108893

Bernard Martino

Bebelușul este o persoană

Povestea minunată a nou-născutului

Colaborator tehnic
Marie Guérinaud

Traducere din franceză
Brânduşa Prelipceanu

Control ştiinţific
Carmen Anghelescu

359415
B.C.U. IASI

ALE

HUMANITAS

Coordonatorul seriei
OANA BÂRNA
Coperta şi concepţia grafică a seriei
DINU DUMBRĂVICIAN

Descrierea CIP a Bibliotecii Naţionale a României
MARTINO, BERNARD
Bebeluşul este o persoană: povestea minunată a nou-născutului /
Bernard Martino; trad.: Brânduşa Prelipceanu. – Bucureşti: Humanitas, 2003
(Humanitas practic de buzunar)
ISBN 973-50-0459-3
I. Prelipceanu, Brânduşa (trad.)
613.95

Bernard Martino
Le bébé est une personne
© Bernard Martino
© HUMANITAS, 2002, pentru prezenta ediţie română
ISBN 973-50-0459-3

02 DEC. 2003

Cuvînt înainte

Fără a anticipa ceea ce va spune autorul cărţii, poate că ar trebui să amintim primele gînduri pe care le-am schimbat îndată după ce am alcătuit, cu Bernard Martino, echipa chemată să realizeze imaginile pentru emisiunea TV «Bebeluşul este o persoană».

Aveam, firește, ambiții mari, fiind însă convinşi, toţi trei, că în zilele noastre nu are rost să urmăreşti naşterea unui copil decît în măsura în care te gîndeşti la sensul vieţii, la cît este de greu să scoţi în evidenţă ceea ce este uman şi la dimensiunea tulburătoare a fiecăreia dintre existenţele noastre. Am înţeles în ziua aceea că nu vom putea lucra împreună decît pe baza unei poziţii etice. Cu toate că termenul este folosit în tot felul de expresii foarte la modă, trebuia să ne armonizăm ideile în această privinţă şi să ţinem seama de părerea celorlalţi.

Cît despre observarea naşterii, a fost o muncă pasionantă de cunoaştere, care ne-a ajutat să descoperim, dincolo de

Am încercat să-l reconstituim cumva, iar dacă numeroşi telespectatori au fost vrăjiți de privirile copiilor, n-a fost meritul nostru, ci al unor specialişti în comunicare precum Frans Veldman, Berry Brazelton şi mulți alții, care au în comun cunoaşterea perfectă a universului respectiv, simplitatea, dragostea de viață.

Bernard Martino va duce poate mai departe această rememorare, al cărei sens şi a cărei importanță au fost, iată, mai bine susținute cu ajutorul unei dezbateri prin limbaj.

Tony Lainé şi Gilbert Lauzun
Coautorul şi producătorul emisiunii
«Bebelușul este o persoană»

Partea întîi

Călătorie în pîntecele mamei

Fătul este deja o persoană

Noua-Zeelandă. Pe o masă stă culcată o femeie însărcinată. În jurul ei se agită o mulțime de persoane. Pe un ecran ecografic se observă bebelușul pe care îl poartă în pîntece. Deodată, spre pîntecele viitoarei mame este îndreptată o lumină foarte puternică. Ecografia arată fătul care îşi ridică încet, încet de tot, mînuțele la ochi...

Clinica Lilas, din regiunea pariziană. Într-o sală mare, cu pereții de un verde agresiv, mai multe femei stau în picioare, în jurul unor bebeluşi abia născuți, care dorm jos, pe covor. Altele se pregătesc să nască. Toate cîntă pentru copiii lor:

Bernard a dorit din prima clipă să facă un film coerent. Să-l conceapă aşa cum concepi un copil. Experienţa a fost suficient de interesantă şi bogată, de vreme ce îşi pune acum generozitatea şi pasiunea în slujba unei prelungiri, prin scris, a aventurii trăite, în prima etapă, alături de noi.

A trebuit să depăşim multe idei preconcepute ca să ajungem să descoperim într-o zi în fiecare copil care se naşte o persoană cu privirea plină, din prima clipă, de cea mai profundă omenie, cu inima ca un poem.

Cartea de faţă propune unele răspunsuri celor care ne-au trimis scrisori pline de entuziasm, ce s-au dovedit simple şi emoţionante ca povestea pe care am istorisit-o. Am fost plăcut impresionaţi de reacţiile numeroase şi interesul evident dovedit, potrivit sondajelor, de milioane de persoane, ceea ce ne face să credem că dacă publicul nu este interesat de conţinutul programelor de televiziune (potrivit altor sondaje), a fost atras de data aceasta de tema simplă şi poate de demersul nostru lipsit de orice nuanţă pedagogică.

Imagini sigure, clare: asta înseamnă televiziunea, mai întîi de toate, iar emisiunea «Bebeluşul este o persoană» este un efort de a căuta privirea celuilalt, privirea care descoperă, ocoleşte, roagă, iubeşte. Emoţia pe care am încercat-o în toată această călătorie a fost limpede. Sute de scrisori ne-au confirmat că nu eram singurii emoţionaţi de privirea micului John, lăsat într-o creşă pentru cîteva zile care trebuie să-i fi părut o veşnicie, pînă cînd mama avea să aducă pe lume un alt copil; o privire rătăcită, pierdută, imaginea unui adevărat calvar. Apoi privirea mamei care respinge copilul abia născut pentru că este băiat, iar ea îşi dorea o fată. Iar atunci cînd acceptă copilul, băieţelul ştie, deschide ochii, se uită la ea...

Suntem cu toţii nişte copii prelungiţi şi aproape toţi uităm acest lucru.

Stai aici, la pieptul meu,
Puiul mamii, copilaș
Stai aici, la pieptul meu,
Drumul nu s-a terminat...

Așa cum se știe încă din vremea lui Jules Verne, cele mai grozave călătorii sînt cele pe care le faci fără să ieși din casă. Cînd pornim în întîmpinarea bebelușului, nu înseamnă că explorăm adîncul ființei noastre? Am început «călătoria în pîntecele mamei» cu gîndul la Jules Verne...

Am auzit odată o întîmplare care m-a uluit. Se spune că Roberto Rosselini, cunoscutul cineast italian, nu pusese piciorul în India înainte de a se fi apucat de *India 51*. Mi l-am închipuit coborînd din avion la Calcutta ori la Bombay, cu o valijoară în mînă, singur în fața unui continent uriaș, unde urma să facă un film. Se pare că primul impuls nu l-a îndemnat să alerge în cele patru zări. Primul lucru pe care l-a făcut a fost să se încuie în camera de hotel timp de trei săptămîni, cu un teanc de cărți alături.

Cred că m-am inspirat din gestul lui Rosselini atunci cînd am inițiat cercetarea privind copiii sau mai bine zis bebelușii. Aș fi fost poate tentat să mă reped la marele specialist la care trebuie să te duci cînd este vorba de un copil. M-aș fi arătat plin de interes: «Stimate domnule profesor, îmi puteți spune de ce anume credeți că bebelușul este o persoană?» Marele specialist mi-ar fi răspuns negreșit, așa cum obișnuiește să răspundă miilor de colegi care s-au dus să-i pună aceleași întrebări, și ar fi făcut-o cu multă răbdare, fără pic de condescendență, pentru că este în fond un om cinstit...

Numai că eu voiam să chiulesc. N-aveam nici un chef să ascult toată predica. Doream să mă plimb pe strada mea. Mă surprindeam privind cu mai puțină indiferență pîntecele femeilor însărcinate. Îmi venea să le ating ca să simt fătul,

să le întreb ce senzații au, să mă apropii de pruncul care avea să fie ca mine într-o zi, după cum și eu fusesem asemenea lui. Am înțeles mult mai tîrziu de ce aveam nevoie de o astfel de plimbare. Eram eu însumi gata să mă întorc la starea de prunc și, după patruzeci de ani, aveam neapărată nevoie să stau de vorbă cu mama...

Nu eram cîtuși de puțin îngrijorat. Știam încă de la începutul călătoriei că vom da deoparte toate clișeele, toate concepțiile greșite, toate prejudecățile stupide pe care orice suflet nevinovat e gata oricînd să le răspîndească: bebelușul nu vede, nu aude, nu pricepe...

Aș fi pierdut prea mult timp cu asta, așa că mi s-a părut mai folositor să visez decît să dovedesc.

Numai că adevărații visători, vreau să spun exploratorii sau oamenii de știință, nu fac așa ceva. Își pregătesc cu grijă călătoria și, înainte de marea aventură, își asigură spatele. Ca să poți visa în voie, trebuie, culmea, să-ți asiguri prin experiență mijloacele necesare și să dobîndești prin știință acest drept.

Așa face, la maternitatea din Roubaix, un grup de cercetători care lucrează într-un laborator de consultații prenatale.

Cînd i-am cunoscut, introduseseră un microfon minuscul în uterul unei mame care se pregătea să nască și o puneau să rostească niște silabe, înregistrînd rezultatul pe bandă magnetică. Încercau să refacă exact atmosfera sonoră în care se găsea fătul, să afle cum anume ajungeau la el sunetele, muzica, vocile... Firul roșu din laborator a fost pentru mine un tînăr chirurg, ginecolog-obstetrician, profesorul Denis Querleu:

– La început, doream să aflăm dacă aparatul senzorial al fătului – pentru că la ora actuală se știe că este potențial capabil să simtă, să guste, să vadă – a ajuns la maturitate. Se pare că da, putem afirma cu tărie acest lucru.

Mai tîrziu, am dorit să aflăm dacă putea auzi în acel mediu special, uterul, plin cu lichidul cunoscut sub numele de amniotic.

Pe urmă am verificat tot ceea ce îi era accesibil în plan sonor: s-au făcut așadar o mulțime de înregistrări chiar în uter, în timpul nașterii, ceea ce a demonstrat că multe dintre sunetele venite de la mamă și altele, venite din afară, pot ajunge la făt, mai ales sunetele joase, dar și un anumit număr de sunete ascuțite. Cît despre cuvintele rostite de către mamă sau de către altcineva, am constatat că le înțelegem în parte, e drept, numai în parte, dar în mod cert.

– Și asta nu înseamnă că auzul fătului este la fel cu auzul nostru, ceea ce e greu de crezut?

– Sigur nu. Este însă adevărat că ne-am mărginit la explorarea vieții fătului cu mijloacele noastre de adulți, care sunt prea perfecționate sau prea sofisticate, dar în același timp insuficiente: poate că nu sîntem în măsură să percepem niște lucruri pe care el le percepe.

– Vasăzică auzul nostru s-a tocit?

– Oarecum da, s-a ascuțit în unele domenii, dar în altele s-a tocit... Nu doar auzul: toate simțurile și poate chiar toate instinctele.

– Dar capacitățile de percepție?

– Și ele, fără îndoială.

Prima constatare care se impune este că pîntecele mamei nu este nicidecum o lume a tăcerii. Dar ființa dinăuntru este oare conștientă? Sunetele ajung la el, dar oare le aude? Cercetătorii amintiți sunt convinși nu numai că aude, ci și că ne ascultă. Poate că stă cu urechile ciulite, să prindă orice mesaj. Poate că nu este ființa vegetativă și inconștientă pe care ne-o închipuiam.

Tînăra însărcinată se află tot pe masă, înconjurată de o mulțime de aparate electronice, printre care și un oscilograf. Are o pereche de căști pe urechi și este legată la un sistem de monitorizare cardiacă, ce înregistrează numărul și ritmul bătăilor inimii fătului. E destul de ridicat: 130–140 pe minut... Probabil doarme, mi se spune. Cineva apropie de pîntecele mamei un amplificator, care scoate un sunet strident, ca de sirenă, timp de cîteva secunde.

Cam după cincizeci de secunde – reacția unui bebeluș ori a unui făt pare să fie mai înceată decît a noastră –, acul monitorului o ia razna, iar pulsațiile ajung pe la 180–190 pe minut, după care revin la normal. Mama ascultă muzică în căști, așa că nu știe cînd anume a fost emis sunetul. Se presupune deci că propria sa reacție n-a avut cum s-o influențeze pe a bebelușului.

Fătul aude. Ca și pentru Platon aflat în peșteră, viața este pentru el un joc de umbre sonore și vizuale. Este conștient că se petrec o mulțime de lucruri într-un loc ale cărui legi încă nu le știe. Poate că lumea noastră înseamnă pentru el «dincolo». Nu astfel s-ar cuveni oare să tălmăcim privirea dintîi a bebelușului nou-născut, o privire care pare să spună: «Deci asta era!»

Doctorul Querleu:

– După părerea noastră – sau cel puțin asta a fost ipoteza inițială, care pare să se verifice –, fătul este deja o persoană. Fătul este un individ, unul adevărat! Iar nașterea nu este un eveniment brutal, cum s-ar putea crede, ci doar un episod dintr-o viață care a început de ceva vreme pe toate planurile, mai cu seamă pe plan senzorial, care a început așadar înainte de naștere...

– Asta înseamnă că mai demult medicul nu se prea uita la ceea ce se întîmpla în jurul nou-născutului și, *a fortiori*, în jurul fătului?

– Pînă nu demult, bazîndu-se pe autoritatea conferită de știință, medicii spuneau că nou-născutul ca atare nu vede, nu aude și nu simte! Acum însă, ideile au evoluat sub im-

– Se poate vorbi de comunicare *in utero* între copil și mamă?

– Fără îndoială, fătul este capabil de comunicare. Cum anume? Se știe la ora actuală că nou-născutul comunică în permanență, ba chiar că este programat pentru a explora lumea din jurul lui; deci, prin definiție, pentru a comunica; poate că de altfel îi și place. Dacă nou-născutul poate comunica – și chiar dacă s-a născut la opt luni, la șapte ori chiar mai devreme, o poate face, s-a dovedit acest lucru –, același copil aflat în uter, la aceeași vîrstă în raport cu conceperea sa, va fi cel puțin în măsură să primească informații și să le perceapă.

– Ce credeți, poate provoca răspunsuri, poate exprima anumite nevoi?

– În orice caz, acestea sînt greu de perceput și de conceput pentru noi. Tot astfel cum, chiar la ora actuală, ne este greu să percepem și să concepem, cel puțin cînd nu suntem noi înșine în postura de mamă, nevoile unui nou-născut. Cred prin urmare că eventualele nevoi, incerte, ale fătului ne sînt încă greu accesibile la nivelul actual de cunoștințe, lucru care mi se pare evident. Dar nu putem spune că nu există.

– Dar dacă a auzit niște lucruri pe cînd era în pîntecele mamei, și le amintește? Ține minte?

– Cu asta chiar că ajungem în miezul problemei: dacă este în stare să perceapă, de vreme ce sunetele ajung la el, aceasta se înscrie într-un fel sau altul în creier? Nu se putea da un răspuns la întrebare pînă anul acesta, cînd mai multe experimente convergente au demonstrat că poate exista un fel de amintire prenatală. La început, cercetările s-au desfășurat chiar aici, la noi; s-a dovedit că un nou-născut, imediat după naștere, care nu auzise nici un sunet venind din afara uterului, a fost efectiv în stare să «discrimineze», cum se spune, adică să-și recunoască mama între mai multe femei.

Avea reacții globale ale corpului, mișcări de orientare mai intense la auzul vocii mamei sale.

– Adică, într-un fel, se dovedește că are amintiri?

– Fără îndoială! Fără îndoială! Se poate afirma că există un soi de recunoaștere poate nelămurită, dar sigură a «ceva» auzit mai înainte.

Cu acordul părinților, experiența va fi repetată în prezența noastră. Denis Querleu ne-a prevenit, spunîndu-ne că nu reușește întotdeauna. Cu inimile totuși pline de speranță, stăm cu ochii pe leagănul de plastic în care se află Nicolas.

S-a născut într-o liniște desăvîrșită. De la sosirea lui în lumea noastră au trecut doar treizeci și cinci de minute. Singurele voci le-a auzit doar *in utero*, adică pe cînd era în pîntecele mamei.

În jurul leagănului stau trei tinere. Pe rînd, toate îl strigă pe nume:

– Nicolas... Nicolas...Nicolas...

Nu se constată nici o reacție deosebită. În sfîrșit, mama îl strigă o dată, apoi încă o dată. Nicolas întoarce încet capul în direcția vocii, începe să se miște și să scoată niște țipete la care mama nu va putea rezista, pentru că este «programată» să răspundă.

Experiența a reușit, bebelușul era în vervă. Nicolas a reacționat și la vocea tatălui.

– Dar se poate oare să dorească să audă din nou un sunet pe care l-a mai auzit, ca de pildă vocea mamei?

– Bineînțeles, datorită unui experiment și mai nou, făcut de americani, s-a putut demonstra că nou-născuții pot alege între două propoziții: una rostită de mamă și înregistrată, pe care nu o auziseră niciodată în timpul vieții de făt, și o alta rostită tot de mamă, dar cu un alt înțeles, care le fusese repetată în mod regulat prin pîntecele mamei. Nou-născuții supuși acestui experiment provocau, cu tetine artificiale,

un asemenea ritm de supt încît ajungeau să determine apariția propoziției pe care o mai auziseră.

Lucrurile se petrec astfel: există un mecanism prin care, atunci cînd ritmul suptului este rapid, bebelușii aud propoziția a doua. Învață imediat că trebuie să-și potrivească ritmul de supt ca să audă o propoziție sau alta, iar experiența a demonstrat că fac în așa fel încît să audă propoziția pe care au auzit-o în timpul vieții de făt, care făcea deci parte din propriul univers.

Acolo unde se oprește deocamdată știința, începe visul.

Cînd ne-am despărțit, cercetătorii de la Roubaix urmăreau în continuare misterioasele cadrane și ciudatele butoane. Mă duceau cu gîndul – ca să rămînem în lumea minunilor și a lui Jules Verne – la echipajul de pe *Nautilus*, în clipa ultimelor pregătiri. Numai că eu n-aveam chef să aștept și eram gata să cobor în adîncuri.

Îmi amintisem o legendă care nu-mi dădea pace și care ne arată de ce avem cu toții o gropiță deasupra buzei de sus. Se spune că bebelușul, aflat încă în pîntecele mamei, știe tot ce se întîmplă în lume și-i cunoaște toate tainele, așa că atunci cînd se naște și dă cu ochii de noi, abia își stăpînește dorința de a ne-o mărturisi. Numai că atunci cînd vrea să deschidă gura, se apropie de el un înger și-i pune degetul pe buze: «Sssttt...!»

Nautilus al meu a fost o carte: *L'enfant qui se fait naître*, scrisă de doi psihanaliști francezi, Olivier și Varenka Marc.

Fătul nu uită nimic

Potrivit psihanaliştilor Olivier şi Varenka Marc, se pare că fătul, la care se descoperă capacitatea de memorare, nu uită niciodată nimic. În lipsă de spirit, totul rămîne întipărit în memoria corpului. Ba mai mult: cei doi observă în desenele făcute de copii, dincolo de ceea ce ar putea fi socotit drept o mîzgăleală fără însemnătate, asemănări stranii şi coincidenţe cu adevărat extraordinare şi le compară cu grafici tradiţionale, punînd alături desenul ritual care arată drumul parcurs de iniţiat, de şaman, pentru a ajunge la cunoaşterea supremă, şi imaginea ovulului fecundat care urcă încet în trompă. Mai sînt apoi desenele de copii din ţări diferite, care cuprind cu toatele aceleaşi linii. Şi iată că într-o bună zi, deodată, intuiţia...

– Varenka a fost cea care a avut ideea să revadă toate desenele unei fetiţe care desenase liber, de la un an şi jumătate, cînd pusese mîna pe creion, pînă la şase ani, cînd

mersese la şcoală. Fetiţa nu fusese la grădiniţă şi nu i se spusese niciodată ce şi cum să deseneze. Într-o zi ne-am hotărît să ne uităm la toate desenele ei, fără să ştim prea bine de ce. Am golit complet o cameră, pentru că aveam vreo cinci sute de desene, şi am început să le înşirăm pe jos, ca pe nişte cărţi de joc, în ordinea în care fuseseră făcute. Ne-am uitat pe rînd la toate şi am încercat să înţelegem, să găsim un sens. La un moment dat, ne-am dat seama. Ne-am spus: uite, desenul ăsta se leagă cu răsucirea fătului în uter, aici e ceva care aduce cu o mînă, cu un braţ, asta ne trimite la momentul în care se formează membrele, iar faţa asta cu un colier împrejur ar putea fi blastocistul[1]. Nu putea fi vorba de desenul stîngaci al unui copil pentru că, dacă ar fi fost aşa, asemănarea cu ceva ce există într-adevăr nu ar fi fost atît de izbitoare. Nu ne închipuiserăm niciodată că o astfel de poveste se desfăşura chiar acolo, sub ochii noştri. Aveam senzaţia că baza tuturor desenelor fetiţei era istoria ei dinainte de naştere, cele nouă luni de viaţă prenatală, toată desfăşurarea dezvoltării ei ca embrion. Eram de-a dreptul uluiţi, nu ne aşteptasem la aşa ceva. Chiar dacă ne gîndiserăm că fiinţa umană poate avea unele trăiri încă de la o vîrstă foarte fragedă, poate dinainte de naştere, asemănarea dintre desene şi schemele cunoscute ale dezvoltării embrionului ne lăsase fără grai...

– Am început atunci să căutăm desenele altor copii, pe care le aveam în casă, dar care erau sporadice, pentru că nu aveam nici o serie continuă, şi ne-am dat seama că fiecare dintre ele evoca un aspect din viaţa prenatală. În terapie, cînd aveam o serie de desene dintr-o perioadă destul de lungă, ne dădeam seama că alcătuiesc o adevărată istorie, probabil cea a unei perioade cu probleme din viaţa prenatală, care ni se dezvăluia.

[1] Blastocist: una din primele faze de dezvoltare a ovulului fecundat.

– Dar desenele unui copil chinez, african sau european exprimă același lucru, sînt la fel?

– Sînt la fel, dar nu neapărat de același nivel. Sîntem influențați de comportarea celor din jur, care este adesea diferită în funcție de regiuni, de rase, de religii. Nu toți copiii desenează, dar atunci cînd încep s-o facă, la orice vîrstă, încep toți cu același desen. Avem cu toții același fond arhaic, preistoria este aceeași pentru toți. Înainte ca viața să ne despartă, să ne îndepărteze unii de alții, avem cu toții acest limbaj comun. Iar acest limbaj comun este pîntecele mamei, care este același pretutindeni, același pentru toți.

– Pînă la urmă, ați avut o intuiție, atît și nimic mai mult, pentru că nu se poate dovedi nimic!

– Dar nu este numai o intuiție. Există o mulțime de lucruri care încep să ne dea dreptate, cînd se compară documentele embriologice și desenele de copii, și cînd se compară desenele de copii cu un mare număr de desene tradiționale care există în toate tradițiile și care exprimă cu toatele situații identice. Imaginile relatează mișcări care nu există decît în viața dinainte de naștere. Putem verifica acest lucru cu ajutorul microfotografiei și al ecografiei, care ne ajută să vedem cum se dezvoltă viața în pîntecele matern fără să provoace nici o perturbare.

Vreți un exemplu? Răsucirea. Fătul trece printr-un moment extrem de important: cel în care se răsucește în pîntecele mamei ca să se așeze în poziția potrivită pentru naștere. Din punct de vedere spațial, se diferențiază, se împotrivește. Sufletul și materia fiind cele două aspecte ale uneia și aceleiași realități, este sigur că la nivel senzorial corpul este impregnat de această răsucire, cu toate consecințele psihice care pot decurge de aici și pe care le cunoaștem prea puțin. Deci, cînd ne uităm la ceea ce se petrece atunci cînd omul se desprinde de pămînt, cînd iese pentru prima oară din sfera de atracție terestră pentru a păși într-o lume nouă, pe Lună,

ce face? Se răsucește! LEM-ul execută, la aselenizare, o manevră de răsucire absolut identică cu mișcarea fătului.

Cum a putut omul concepe această mișcare de răsucire, dacă nu există undeva o preexistență care a lăsat urme în viața prenatală? O astfel de mișcare nu se poate inventa cu totul. Omul n-a inventat nimic din ceea ce nu a trăit. Ipoteza permanenței senzoriale și a permanenței trăirii prenatale pare să fie confirmată din ce în ce mai des, datorită mai ales progreselor înregistrate de embriologie.

Un centru de tratament din Paris, situat în arondismentul 17. Cîțiva copii se joacă, supravegheați de două infirmiere. Unii sînt foarte agitați, alții complet apatici. Observ doi gemeni autiști; mi se spune că au paisprezece ani. Unul dintre ei mă intrigă în mod deosebit. Are o privire ca de orb, întoarsă spre sine... E înalt, voinic, dar mișcările îi sînt total incoerente. Cînd merge, pare cu totul dezarticulat. Tot ce face pare complet aiurea, cu excepția unui singur act, pe care îl execută cu o precizie remarcabilă: desenatul. Cînd ia un creion și schițează ceva – mereu același lucru – dovedește o incredibilă rigoare, este îndemînatic și sigur ca un caligraf japonez, lăsînd să se întrevadă o potrivire perfectă între gest și gînd. Ca și cum ar «reface» nenorocirea, ca și cum ne-ar spune: «Uite unde e problema, aici e momentul în care s-a oprit totul...»

Dar pentru că sîntem neputincioși în fața celor zece-cincisprezece desene identice pe care le-a făcut în cîteva secunde, se ridică și se îndepărtează, cu mersul acela de robot beat.

– Să faci o cercetare ca asta pe tema «Bebelușul este o persoană» este ca și cum ai pătrunde din ce în ce mai adînc în miezul unei aventuri: cea a conștiinței. Cînd anume apare conștiința? În clipa în care ființa umană începe să vorbească, cînd se naște, înainte de naștere, în luna a cincea după concepere? Pentru voi, copilul este conștient de tot ceea ce

se întîmplă în pîntecele mamei, şi încă din primul moment. Dar cum anume este conştient?

– Cu cît ne străduim mai mult să înţelegem originile vieţii sau zorii vieţii psihice, cu atît trebuie să ne apropiem mai mult de corp. Iar cînd intrăm în partea cea mai avansată din aventura conştiinţei, ne aflăm într-un fel de arheologie ori de preistorie a conştiinţei, în care aceasta este una cu materia. Vedem evoluţia materiei. Vedem o materie care creşte şi se dezvoltă. Nu este conştiinţă, ci doar o materie care se dezvoltă. Apoi, cînd vedem copilul care, prin desen, dovedeşte că este conştient de tot ceea ce se întîmplă, ne spunem că dacă este în stare să deseneze, conştiinţa lui a început să se deosebească de materie. Dar este încă o conştiinţă nonconştientă. Copilul nu spune: «iată ce mi s-a întîmplat în viaţa prenatală», ci traduce totul în mod spontan, ca pe un lucru exprimat în imagini de corpul său. Iar din momentul în care constatăm că fiinţa poate lăsa urme sau se poate exprima cu ajutorul imaginilor, înseamnă că are loc un proces de conştiinţă.

Ceva mi-a fost de un mare ajutor în înţelegerea acestor mecanisme: am avut prilejul să urmez chiar eu o terapie primală, o terapie corporală, înainte de a cunoaşte lucrările lui Ianov şi terapia primală propusă de el. Această terapie m-a ajutat să înţeleg că totul rămîne în corp, că acesta are un limbaj şi cunoaşte o mulţime de lucruri din trecutul nostru, pe care noi nu le ştim ori le-am uitat. Atunci cînd sînt într-o situaţie de criză, unele persoane revin la starea de bebeluş, de nou-născut; poate fi vorba de o situaţie patologică, dar poate fi la ora actuală şi o stare obţinută cu bună-ştiinţă. Cu alte cuvinte, corpul îşi aminteşte, dar, neputînd simboliza, reface drumul.

Aşa că, văzînd desenele, am regăsit multe imagini corporale şi am avut impresia că, fără să gîndească, fără să

recurgă direct la mental, copilul exprimă cu ajutorul mîinii o trăire care nu era conştientă, ci inconştientă.

– Mă tem că nu prea înţeleg, chiar dacă ideile voastre mă interesează, cum anume comparaţi un desen al fetiţei cu reprezentarea ştiinţifică a spermatozoidului mărit. La rigoare, sîntem de acord că viaţa, deci conştiinţa, începe în momentul întîlnirii dintre ovul şi spermatozoid, cînd începe şi un proces de înmagazinare a amintirilor în corpul fetiţei, dar înainte... Spermatozoidul încă n-a devenit fetiţă, este doar tatăl, iar ovulul este doar mama!...

Varenka:

– Poate că trebuie evocată şi dorinţa părinţilor, istoria lor. Am vorbit de preistoria conştiinţei, de arheologie...

Olivier:

– Nu există materie fără memorie. În natură, totul este memorie. Spermatozoidul este deja materie, este viaţă înainte de viaţă. Nu mă refer la conştiinţă, ci la amintiri. Dacă luăm o celulă, oricare, poate chiar una din cele care alcătuiesc spermatozoidul, obţinem din partea ei o reacţie tactilă. Tactul este primul dintre simţuri şi, unde este tact, este şi memorie. Prin senzorialitate, corpul înmagazinează, se pare, tot ceea ce a fost trăit începînd cu starea celulară. Să ne închipuim un depozit prin care au trecut o mulţime de mărfuri, care sînt cu toatele înregistrate. În funcţie de situaţii, anumite evenimente pot fi trăite sau retrăite, uneori mult mai tîrziu, traduse prin desen ori prin mişcare cu un realism intern absolut uluitor.

Alexandre supravieţuitorul

Cînd face primii paşi, cînd se desprinde încet de corpul mamei, copilul îşi defineşte primele trăsături. Aşa cum explică Varenka şi Olivier Marc, atunci cînd desenează, copilul continuă să vină pe lume, lăsînd în urma lui desenele ca pe

cauze ale hemoragiilor prelungite este faptul că probabil nu aşteptaţi un singur copil, ci doi, iar pe unul l-aţi pierdut fără să ştiţi că a existat vreodată. Se poate crede aşadar că frica, spaima dv. era legată de copilul de care nu ştiaţi, iar din greşeală aceasta a trecut treptat asupra lui Alexandre, care este cît se poate de sănătos, aşa cum dovedesc şi investigaţiile...

Părinţii sînt uluiţi. Pun tot soiul de întrebări, încep să privească totul din alt unghi. Atenţia noastră este însă concentrată asupra lui Alexandre. De cînd a început consultaţia, nu s-a purtat aşa cum ne aşteptam, după ce ni se spusese. Încrederea, respectul pe care i le arată doctorul Titran îl îndeamnă să se străduiască să ajute la reuşita consultaţiei. Am sentimentul că se va purta tot timpul ca un om mare, responsabil, încercînd să nu facă zgomot, spunînd din cînd în cînd cîte ceva, dar mai cu seamă dovedind prin reacţii, atunci cînd ne întoarcem spre el, că urmăreşte tot ce spunem.

Şi încă nu se spusese pînă atunci mai nimic cu adevărat important. Dar cînd doctorul Titran arată că în pîntecele mamei nu se afla un singur copil, ci doi, comportarea lui Alexandre devine de-a dreptul fascinantă. Din acel moment, ascultă cu cea mai mare atenţie. Pînă atunci şezuse lîngă mine şi se jucase cu nişte cuburi; deodată se ridică şi apucă un urs mare şi roşu. În timp ce se vorbeşte despre frăţiorul sau surioara necunoscută, se strecoară pe lîngă părinţi şi pune ursul pe masa de consultaţie, între părinţi şi medic, apoi se urcă pe genunchii tatălui, fără a-l slăbi pe doctor din ochi... Viaţa i se schimbă chiar în acea clipă, nu mai este copilul plăpînd pentru care toată lumea se temuse atît.

Alexandre, «supravieţuitorul», este ţinta unor priviri uluite, aproape admirative.

Medicul reia apoi toate simptomele, unul după altul. În lumina a ceea ce a descoperit, toate capătă un înţeles. Com-

portarea lui Alexandre are o coerenţă aproape magică. Copilul, care pînă atunci asculta cu atenţie, desenează. Părinţii sînt tulburaţi, dar lucrurile încă nu sînt clare pentru ei, aşa că medicul trebuie ajutat să-i convingă; face trei desene, trei pietricele, apoi explică: mai întîi surioara lui Emilie (este prima oară cînd vorbeşte despre ea), apoi un curcubeu în care se amestecă ploaia şi soarele şi în cele din urmă un personaj pe care îl botează Goldorak şi care are un soi de cuţit înfipt în burtă...

Medicul a urmărit cu atenţie comportarea copilului. Nu doctorul este cel chemat să risipească îndoielile părinţilor, ci trebuie să i se dea copilului şansa s-o facă el însuşi. Alexandre trebuie «prezentat» părinţilor.

– Alexandre, într-o vreme te-ai aflat în burta mamei şi-ţi mergea foarte bine.

– Da.

– Erai sănătos şi te dezvoltai cum trebuie.

– Da, cum trebuie.

– Numai că tăticul şi mămica erau foarte-foarte speriaţi, le era frică – «frică», repetă Alexandre, ca un ecou –, dar nu de tine. Le era frică de altcineva. Iar acest altcineva, e greu, e cumplit, dar acest altcineva a plecat, n-o să-l mai găsim niciodată...

– Cine era?

Între medic şi copil s-a stabilit încrederea. Se uită unul la altul, fără să ţină seama de cei din jur. Unul începe fraza, celălalt o încheie.

– Nu sînt chiar sigur, dar cred că era un frăţior ori o surioară şi se afla lîngă tine în burta mămicii.

O clipă de linişte, o privire şi o şoaptă a băieţelului:

– Şi oul o să se spargă?

Cu aerul cel mai firesc din lume, medicul continuă:

– Da, şi în clipa în care oul s-a spart, Alexandre a venit pe lume. Iar cînd Alexandre a venit pe lume a fost cel mai

frumos bebeluş pe care tăticul şi mămica îl văzuseră vreodată. Înţelegi? Dar cum nu ştiau că mai aşteaptă încă un copil...

– N-au ştiut dacă este o surioară ori o fetiţă, spune Alexandre, întrerupîndu-l pe doctor.

Părinţii au rămas fără grai. Nu se gîndiseră niciodată astfel la copil. Alexandre este uşurat, eliberat de povara uriaşă a unui secret nerostit! Pentru prima dată, poate, nu se mai simte strivit de privirile îngrijorate care îl sileau să trăiască singur, între zidurile de spaimă. Vede că părinţii se uită la el cu alţi ochi, mai puţin neliniştiţi, mai puţin speriaţi. Cît despre mine, cred că-mi poate simţi simpatia. Între noi se va lega un fel de prietenie, verificată mai tîrziu. Mai este apoi privirea plină de încredere a medicului. Alexandre a cîştigat o victorie. Pentru prima oară, nu iese învins de la o consultaţie medicală. M-am întrebat chiar dacă nu cumva îşi făcuse intrarea în viaţă acolo, sub ochii noştri...

Îşi vîră degetele mari la subsuori, într-un gest plin de mîndrie... Consultaţia a durat patruzeci şi cinci de minute.

După două săptămîni, cu prilejul unei vizite de rutină, am aflat că în seara aceea copilul dormise tun. Celelalte simptome au dispărut şi ele, pe rînd...

– Cînd vin mamele, părinţii la dv. cu o problemă legată de copii, ce atitudine aveţi la început? îl întreb pe doctorul Titran.

– Mai întîi ascult... o ascult cît pot de atent pe mama care vine să se plîngă la medic de problemele copilului ei. Dacă vine din acest motiv, înseamnă că se teme de ceva legat de copil. Mai întîi trebuie deci ascultată, apoi trebuie verificat ce spune; pentru că mamele au de cele mai multe ori dreptate atunci cînd spun ori simt ceva legat de copilul lor. Lucrurile nu sînt întotdeauna atît de grave pe cît cred ele, ceea ce ne trimite tocmai la spaima necontrolată la un

moment dat – nu putem spune cînd, nu neapărat la naştere... poate cu mult înainte... uneori chiar înainte de concepere...

– În cazul micului Alexandre, aveam impresia că băieţelul de patru ani care a intrat în cabinet avea în spate un trecut medical bogat. Aş fi tentat să spun că avea un cazier medical, întocmai cum se spune despre un delincvent că are un «cazier» bogat. Asta nu alimentează oare spaima părinţilor la fel de sigur ca şi purtarea «stranie» a copilului? Şi nu angajează răspunderea medicilor?

– Probabil este nevoie de o schimbare în abordarea medicală. În anii '50, lupta pe care o aveam de dus, la propriu, urmărea scăderea mortalităţii infantile (după cum vedeţi, vorbim în termeni militari...). Ca să reuşim, trebuia să obţinem progrese în obstetrică – ceea ce s-a realizat, într-o anumită măsură – şi în acelaşi timp în pediatrie. Pe atunci, principala noastră problemă erau copiii aflaţi în dificultate, uneori poate destul de mari ca vîrstă, dar care puneau şi ei probleme de patologie. De altfel, toată infrastructura spitalicească funcţionează şi azi în aceeaşi optică, toate investiţiile s-au făcut în ideea de a primi copii bolnavi, iar personalul este şi el pregătit pentru a trata copii bolnavi.

Nu numai părinţii stau de la început pe lîngă leagănul copilului. Toate echipele medicale, paramedicale, pe urmă echipa socială, care uneori preia ştafeta, au rolul lor... Nu trebuie uitat că echipele respective se confruntă în permanenţă cu spaima, pentru că memoria lor spontană păstrează amintirea dramelor petrecute în maternităţi, a unor situaţii dificile.

– Copii morţi la naştere?... Handicapuri, malformaţii?

– Da. Eşecuri care li s-au întipărit în memorie. Bucuria succesului nu ţine decît o zi. Eşecul îl duci cu tine multă vreme pe parcursul carierei şi uneori chiar toată viaţa.

Medicul este deci speriat la gîndul unui nou eșec, se teme să nu-i scape cumva vreun simptom, investigația este ispititoare, desigur, și chiar liniștitoare.

– Nu se poate spune că, din momentul în care nu ai o încredere totală în copilul adus la doctor pentru că are tulburări, diagnosticul are mari șanse să se preschimbe în verdict?

– E un risc ce trebuie evitat cu orice preț, pentru că încrederea nu înseamnă inconștiență. Și asta trebuie evitat. Încrederea este apriorică, dar meseria noastră de tehnicieni ai sănătății înseamnă să controlăm, în măsura posibilului, această încredere.

Cu Alexandre, cu părinții săi și cu medicul, am trăit în timpul consultației pe o altă planetă, cea a Micului Prinț. O planetă unde florile vorbesc, unde un băiețel nu-și află somnul pentru că geamănul lui a murit lîngă el, în pîntecele mamei.

Coborînd pe pămînt, am fi putut crede că fusese un vis, dar rămîneau desenele. Ne-am dus cu ele la Olivier și Varenka Marc.

Nu era doar un pariu, ci și o provocare: cei doi psihanaliști puteau oare confirma, pe baza lucrărilor lor, existența geamănului mort pornind de la analiza desenelor lui Alexandre? Deși nu au formulat acest lucru în termeni precișI, au fost pe-aproape. Unde a fost vorba de hemoragie, au vorbit despre «secare». Cînd au văzut cuțitul, au pomenit de «avort terapeutic». Nu erau departe, atingeau realitatea și o ghiceau prin desenele lui Alexandre:

– Atunci cînd spuneți că un copil își amintește totul, credeți că are conștiința a tot ceea ce s-a petrecut în pîntecele mamei?

– Nu, nicidecum. Nu are conștiința a ceea ce s-a petrecut în sensul în care înțelegem noi acest lucru. Se poate spune că are conștiința corporală a ceea ce s-a întîmplat; corpul său este de fapt cel ce-și amintește totul. Spun «corpul» ca să nu spun «mentalul». De fapt, copilul nu știe ce desenează. Dacă i s-ar fi spus fetiței din carte «Ți-ai povestit viața prenatală!», răspunsul ar fi fost: «Ba nu, aici săream cu coarda, am făcut asta și asta, am făcut cățelul...» Or, tocmai povestea cu cîinele este revelatoare. O vreme, fetița nu se mulțumește să-l deseneze, ci intră cu el într-un joc, mereu același:

În camera mamei face o căsuță; apoi pune înăuntru cîinele, legat, după care se ghemuiește alături de el în căsuță. Rîde cu poftă; se odihnește; e foarte veselă; iese; dezleagă cîinele; desface căsuța și pune totul la loc. A doua zi o ia de la capăt.

– Și este o comportare de copil normal?

– Cît se poate de normal. Da, cum nu se poate mai normal, un copil care se juca. Fetița era lăsată să se joace și-și făcea căsuțele. De fapt însă, ce făcea? Am înțeles din desene. Lua cîinele și se ghemuia lîngă el, legată precum fătul legat de placentă. Intra în căsuță, care ar putea fi învelișul amniotic, în camera mamei, adică în uterul matern. Se juca de-a intratul și de-a ieșitul, ca și cum pătrundea treptat într-o trăire prenatală, în grija înnăscută – aș putea spune fiziologică, biologică – de a menține continuitatea existenței între trăirea prenatală și cea postnatală în așa fel încît să nu existe nici o întrerupere. De fapt, Freud a arătat acest lucru, afirmînd: «Viața prenatală se află într-o continuitate mai mare decît credem, în pofida întreruperii reprezentate de naștere.» Orientalii știu asta, considerînd că viața apare în momentul presupus ca fiind cel al conceperii copilului. Probabil că, în realitatea temporală, greșesc cu cîteva zile, dar în ceea ce privește realitatea lăuntrică a ființei sînt mult mai aproape, pentru că includ în viață cele nouă luni de viață prenatală. În fond, viață prenatală nu înseamnă trecut, ci, pe plan senzorial, înseamnă prezent și nimic altceva decît prezent.

Desenatul este pentru copil o nevoie. Să cercetăm oare de unde vine, în această necesară continuitate?

– Cred că prin desen, prin dans ori prin orice altceva, aşa cum arată titlul cărţii noastre, *Copilul se naşte*, adică se aşază «psihic» în lume. Simte nevoia să stabilească o continuitate şi să înceapă să se integreze, să se lege de lume. Desenul sau alte mijloace de expresie au astfel o importanţă fundamentală, pentru că îi permit integrarea treptată a experienţei trecute, deci a trăirilor prenatale, a naşterii sau a momentelor ce urmează imediat după naştere, legarea de lumea exterioară, legarea lumii interioare de cea exterioară. De pildă, cînd copilul desenează un copac, există un moment în care desenatul copacului este foarte important pentru el. Spunem: «Ia te uită, a desenat un copac!» Dar de fapt, ce desenează? Desenează ceva ce a trăit, o experienţă prin care a trecut – nu faci nimic necunoscut – şi a cărei reprezentare o găseşte în afară, ceea ce îi permite să lege experienţa interioară de realitatea exterioară.

– Compară aşadar tot timpul interiorul cu exteriorul?

– Cînd i-am arătat fetiţei din carte unul din desene, în care ni s-a părut că vedem o asemănare izbitoare cu ovulul, ne-a explicat: «E vată de zahăr!», ceea ce desenase, de altfel. Dar vata de zahăr nu avea pentru ea o anumită rezonanţă, nu însemna ceva anume, legat de trăirea corporală? Sîntem azi în măsură să afirmăm acest lucru.

Să ne gîndim, de pildă, la dezvoltarea morulei, care este primul stadiu – un fel de bulgăre – , în momentul în care ea va prinde rădăcini, exact ca un copac; adică există pilozităţi care se vor prinde de peretele uterului, întocmai cum prinde rădăcini o plantă. Dacă fotografiem pilozităţile placentare, rădăcinile morulei sau pe urmă ale placentei, şi fotografiem apoi rădăcini de plante, sămînţa care prinde rădăcini în pămînt, procesul este absolut identic: unul priveşte carnea şi se desfăşoară într-un mediu lichid, celălalt implică o altă materie şi are loc în pămînt, dar schema de creştere este riguros aceeaşi. Copilul începe să deseneze o rădăcină, dar

nu o face pentru că descoperă, din senin, o rădăcină, ci pentru că aceasta reprezintă pentru el o trăire, o experienţă a cărei recunoaştere o află în afară. Şi repetă mereu acest du-te-vino înăuntru şi în afară. Casa pe care o desenează este de fapt propriul său corp, mama, învelişul; casa înseamnă pentru el o mulţime de lucruri. Prin urmare, se va apropia treptat de trăirea interioară şi tot treptat... se desprinde de mamă, legîndu-se în acelaşi timp de lume...

– De la început vorbiți despre ea ca și cum ar avea ceva în plus!

– Nu, nu cred că are ceva în plus față de alți copii, așteptați în mod firesc într-un cămin. Din nefericire, nu este cazul tuturor. Dar în comparație cu cei doriți, Amandine a fost un copil dorit ca toți ceilalți, atît și nimic mai mult.

– Dar nu are atunci ceva în minus? Ca să-l citățm pe Jean Renoir: «N-a fost concepută într-o zi cu soare, în iunie, într-un lan de grîu»?

– Ei bine, poate că în mintea părinților a fost concepută întocmai cum spune Jean Renoir, iar în definitiv ceea ce rămîne într-adevăr este dorința permanentă, concretizată, «tehnicizată» poate la un moment dat, într-un anume fel. S-ar fi putut materializa și altfel, dacă medicina ar fi făcut alte descoperiri, și poate că într-o zi se va manifesta efectiv sub alte forme... Dar actul a fost trăit ca un act de dragoste, ceea ce este după mine esențial. De ce nu într-un lan de grîu, într-o zi însorită de iunie, la urma urmei?

– O ultimă întrebare: după părerea dumneavoastră, Amandine exista înainte de eprubetă? Adică... exista în mintea părinților?

– Se poate spune, într-adevăr, că într-o oarecare măsură Amandine exista. A existat înainte ceva ce nu putea lipsi, ceva care a determinat apariția Amandinei în carne și oase. Nu se poate stabili clipa dinaintea celei pe care o putem numi «materializarea» copilului. Și chiar atunci cînd privim cu cea mai mare atenție la microscop «materialitatea», ne dăm seama că există un infinit mare, un infinit mic și că materialitatea în sine ne scapă. De asta sîntem atrași de ceea ce poartă numele de «viață» în general, ceva ce nu putem prinde și așeza sub microscop, ceva ce nu putem vedea ca să spunem «Iată! Asta este!» Cred că lucrurile pe care nu le putem observa vor fi întotdeauna mai numeroase decît cele pe care le putem observa.

Îl așteptăm pe Jacques Testart într-un laborator imens. Biologul lucrează de fapt într-o încăpere cît o bucătărie mică, folosind pe post de pîntece artificial o banală clocitoare.

Ca și medicul René Frydman, biologul Jacques Testart își minimalizează voit rolul. Ceea ce face el i se pare nespus de simplu: organizează, în afara pîntecelui matern, întîlnirea dintre ovocite și spermatozoizi. Ceea ce este într-adevăr complex este alchimia dorinței care duce la nașterea unui copil și care nu are loc în laborator; poate tocmai de aceea este atît de fascinantă:

– Mulți au crezut cînd au auzit vorbindu-se despre eprubetă că bebelușul nu era doar conceput, ci și născut în eprubetă și că părinții îl primeau «gata făcut»!

Noi numim asta «copilul-conductă». Deocamdată, este ceva ce se va face poate mai tîrziu, care încă nu este gata și nici nu face parte din proiectele noastre. Pînă acum am cultivat embrioni de două-trei zile, nu mai mult. Deci două-trei zile din nouă luni. Nu înseamnă mare lucru, pentru că femeia este cea care își poartă copilul în cele nouă luni. Așa că nu este un «copil-conductă». Expresia poate da naștere la confuzii, deoarece «copil-eprubetă» poate însemna că s-a născut efectiv în eprubetă, de unde a ieșit gata făcut și viabil. De altfel, nouă nu ne place termenul de «copil-eprubetă» și am inventat altul, «copil-fivetă», care reia inițialele de la «fecundare *in vitro* și transplant embrionar». Aduce cu un nume de pasăre și e mult mai drăguț.

– Dar sunt mulți care au mers și mai departe cu gîndul, închipuindu-și că într-o bună zi, în laborator...

– Da, firește, sînt unii care au mers mai departe. Mai întîi pentru că au crezut că asta făcusem; pe urmă pentru că sînt convinși că la asta lucrăm; și pentru că efectiv se fac cercetări în acest sens, la animale, pentru studierea dez-

voltării embrionului. Există specialişti care lucrează şi chiar reuşesc să dezvolte embrioni *in vitro*.

– Nu e un fel de *science-fiction*?

– Nu e nici un fel de *science-fiction*. Există un chinez în Anglia care se ocupă de şobolani şi cultivă embrionul de şobolan pînă la douăsprezece-treisprezece zile, gestaţia completă fiind de douăzeci şi una de zile. A trecut deci de jumătatea perioadei de sarcină.

Dacă mai are la dispoziţie patru-cinci luni, o să ajungă sigur la sfîrşitul perioadei de gestaţie. Aşadar, ce se va face peste un secol sau două... Chiar dacă sîntem specialişti în acest domeniu, tot ne preocupă ideea că peste vreo cinci sute de ani, de pildă, copiii se vor naşte în incubator. Gîndul ne preocupă ca pe oricare, dar acest lucru are toate şansele să se întîmple. În afară de problemele tehnice, care se vor rezolva ca orice problemă tehnică, se pune întrebarea fundamentală dacă relaţiile făt-mamă vor fi cu totul eliminate. Eu însă sînt liniştit în această privinţă, pentru că sînt sigur că se vor reconstrui în alt mod. Uitaţi-vă la noi: embrionii sînt aici, în tuburi, tocmai au fost fecundaţi, dar nu-i mai stăpînim. Acum între embrion şi părinţi, deşi nu se află în contact, se desfăşoară o întreagă muncă de apropiere şi recunoaştere: teoretic, contactul îl asigurăm noi. Mama este în camera de sus, tatăl este la muncă, embrionul în incubator, dar totul se petrece între ei...

– Utilizarea noilor tehnici nu pune în discuţie un anumit număr de noţiuni simple, de definiţii clasice, precum definiţia a ceea ce face dintr-un bebeluş un bebeluş şi nimic altceva?

– Este adevărat că, la un moment dat, sîntem obligaţi să ne întrebăm ce înseamnă, la urma urmei, un copil? Pentru că munca noastră începe chiar cu începutul: vedem mai întîi gameţii, ovocitul, spermatozoizii... Amestecăm totul şi obţinem un embrion care poate deveni un copil. Dar este deja

un copil? Putem da mai multe răspunsuri la această întrebare. Am stat de vorbă cu biologi, cu preoţi, cu filozofi şi am stabilit în cele din urmă că nu există nici un răspuns obiectiv. În orice caz, nu cred că există vreun răspuns fundamentat biologic.

Să pornim de la principiul că omul este un individ care nu poate trăi decît în societate. Se cunosc o mulţime de întîmplări cu copii sălbatici: embrionul pe care îl avem în tub este un embrion sălbatic; încă nu este adoptat. Deci nu are calitate (umană). Potenţial însă, poate deveni copil şi din acest motiv părinţii au venit la noi, în speranţa că vor avea un copil.

Fiecare poate avea altă părere. Eu cred însă că, din momentul în care spunem că omul este un individ social, trebuie să dispunem de o definiţie sociologică a persoanei umane.

Mai cred că se poate afirma că embrionul are calitate umană începînd din momentul în care este învestit cu speranţa de a deveni copil, speranţa părinţilor de a face din el un copil. Începînd din acel moment, al dorinţei de a face un copil, embrionul nu mai seamănă cu un embrion de şoarece ori unul de iepure, deşi este comparabil cu acestea, mai ales cînd are doar două zile; dar nu mai este la fel, pentru că poartă în el speranţa de a deveni un copil. Este o definiţie totuşi folositoare, de care ne putem sluji deocamdată.

– Nu este o definiţie ştiinţifică, deoarece cuprinde o noţiune care nu este ştiinţifică, adică visul, dorinţa părinţilor.

– Persoana umană nu poate avea o definiţie ştiinţifică. Din punct de vedere ştiinţific, la disecţie, nu poţi recunoaşte nimic care să fie calitativ diferit de ceea ce găseşti la animale; diferenţa e doar cantitativă. Or, cînd vorbim de persoana umană, trecem la un alt stadiu şi cred că aici intervine dorinţa celorlalţi, dorinţa legată de ceea ce va ajunge copilul în societate.

Preistoria vieții

Curiozitatea savanților nu este altfel decît cea a copiilor. După ce a instalat o sondă luminoasă, profesorul Frydman va preleva un ovul din pîntecele unei viitoare mame. Are un vis: să se apropie cît mai mult de tainele creației, să asiste la momentul în care apare viața. Ar putea considera că și-a atins scopul. Ia parte la momentul conceperii, numai că există un «înainte». *Înainte* înseamnă ceva făcut împreună, întîlnirea a două dorințe, cea a tatălui și cea a mamei, ale căror rădăcini sînt mult mai departe. *Înainte* înseamnă un proiect care se conturează încetul cu încetul: preistoria vieții. Asemenea lui Jean-Paul Sartre, René Frydman ar putea afirma: «Omul nu este nimic altceva decît propriul său proiect, nu există decît în măsura în care se realizează.»

Ceea ce alcătuiește o ființă umană este o sumă de evenimente. Prin urmare, în ce moment anume se constituie ființa umană?

– Aș spune că este asemenea vieții. Ne punem tot timpul întrebarea: în ce clipă începe viața? Pînă la urmă – și tocmai asta este pasionant – clipa asta nu se poate localiza, nu se poate focaliza. De asemenea, orice persoană este în permanentă devenire și, dacă sîntem un pic sartrieni, am putea aproape afirma că abia mai tîrziu, cînd privim în urmă, ne dăm seama de drumul parcurs de acea persoană. Dacă istoria ei se oprește la un moment dat, totul devine limpede. Oprirea ne permite să privim în urmă și să ne dăm seama. Altfel spus, alergăm cu toții după clipa aceea și, dacă am muncit atîta la această cercetare, am făcut-o fiind mînat de un soi de fascinație pentru «clipa» aceea și pentru întrebările pe care ni le pune: unde anume se află viața? Acolo, în acea întîlnire? Avem parte de ea deși n-o cunoșteam cu foarte puțin timp înainte și ne-au trebuit mulți ani ca să nu avem

idei complet greșite despre reproducere? Înainte se credea chiar că în spermatozoizi erau niște bărbați minusculi, iar în ovule niște femei minuscule. Lucrurile au rămas multă vreme învăluite în mister, pentru că fecundarea era pentru noi o taină și nu ne preocupa. Am făcut un pas uriaș înainte cu fecundarea *in vitro*. Am pătruns puțin pe terenul necunoscut, ca să-l luminăm. Totul a devenit transparent: am putut vedea cum se face fecundarea la om, ca odinioară la animal. Și totuși, ceea ce am văzut nu ne explică de fapt nimic și mai avem de descoperit infinit de multe lucruri.

– N-ați reușit să prindeți dorința cu lasoul? Mergeți mai departe?

– Nu, cred că orice am face, chiar dacă aruncăm lasoul, dorința scapă, ne scapă, și tocmai asta este una din problemele cu care ne confruntăm ca ginecologi-obstetricieni.

Începutul lui 1983, undeva în Franța. Un spital mare. Pe masa de consultație, o femeie însărcinată.

În dreapta, un ecografist îi plimbă pe pîntece o cameră cît un aparat electric de ras, urmărind în stînga un ecran de control pe care apare cu intermitențe imaginea copilului pe care tînăra îl poartă în pîntece. Aplecat deasupra ei, un alt medic, foarte concentrat, se uită și el la ecran, mînuind un ac lung înfipt în burta mamei, al cărui vîrf ascuțit se vede la marginea ecranului. Așteaptă momentul potrivit ca să înfigă acul mai adînc, ca să facă o operație care este acum una de rutină și care durează, pe ceas, cincisprezece minute: o prelevare de sînge foetal.

La fața locului se află și o ziaristă. Asistăm la un adevărat balet între ecografist și medicul aplecat peste corpul mamei: un balet de priviri care merg de la ecranul de control la mîna care plimbă camera pe pîntece, pentru că trebuie verificat pe ecran, în vederea prelevării, dacă acul poate trece pe lîngă corpul fătului.

Operație de rutină, poate cu un pic de emoție în ziua aceea, pentru că este în joc viața copilului. În urma prelevării, se va afla dacă este sau nu hemofil. În caz afirmativ, tînăra a hotărît să nu-i dea viață, deși părinții ei sînt împotrivă...

Or, sub ochii celor de față, adunați în încăperea strîmtă și anonimă, se petrece ceva dincolo de rațiune, ceva de neconceput, ceva care îi transportă într-o altă dimensiune: din cauza fătului, nu se poate face prelevarea.

De fiecare dată cînd se crede că medicul va reuși să înfigă acul, ca din întîmplare, fătul plutește încet în lichidul amniotic, așezîndu-se în fața acului și împiedicînd trecerea. Toți sînt cuprinși de emoție: orice naș își are nașul... Mama plînge fără zgomot. Nimeni n-ar recunoaște, dar nimeni nu mai crede într-o simplă coincidență; poate mai încolo, cînd totul se va termina, cînd toată lumea va ieși din încăpere, dar deocamdată toți se uită fascinați la ecranul de control, la baletul straniu al acului și al corpului, al vieții și al morții.

Operația continuă în liniște, doar cu căldura și zgomotul aerului ventilat din încăpere. A durat, cu totul, o oră. Prelevarea s-a făcut, copilul nu este hemofil.

Medicul, lac de sudoare, se întoarce spre ziaristă: «Ciudat e că se întîmplă destul de des!»

Dorința deviată sau «mama ucigașă»

Dorința de a avea un copil, care poate răsturna munții, duce la apariția vieții acolo unde ai fi crezut că nu va apărea niciodată. Cîteodată însă, aceeași dorință poate ucide.

Într-o închisoare psihiatrică din Québec am cunoscut-o pe Isabelle. În timpul unei crize de nebunie mistică, și-a înjunghiat fetița de trei ani. Dumnezeu îi cerea jertfa lui Avraam... Azi, Isabelle iese încet-încet din întuneric.

Este oare un monstru? Am pătruns prin porțile întredeschise ale închisorii și am avut la dispoziție doar o oră ca să încercăm să înțelegem de ce, dintre cei doi copii ai Isabellei, a trebuit să moară fetița și nu băiețelul. O oră ca să descoperim în spatele cuvintelor mamei imaginea unei fetițe încătușate într-un vis spulberat și preschimbat în coșmar.

– Există cumva printre cei care te cunosc persoane care ar dori să te vadă nu numai într-un spital psihiatric, ci chiar în închisoare, și încă pentru multă vreme?

– Fără îndoială, unii nu înţeleg ce poate face boala mintală şi unde poate duce. Am constatat eu însămi că există oameni care nu sînt în stare să înţeleagă, pentru că se pun în situaţia persoanei care a fost victima unei astfel de tragedii. În cazul meu, a fost fetiţa. Deci se pun în situaţia celeilalte persoane, şi nu în situaţia mea.

– Într-adevăr, oamenii au vorbit probabil foarte mult de suferinţa copilului, dar ce ne poţi spune despre suferinţa ta?

– Trăieşti cu ceea ce le faci celorlalţi. Era copilul meu, îl iubeam din tot sufletul, dar făcusem o depresie, aveam halucinaţii, aveam viziuni; în acel moment eram foarte credincioasă, dar credinţa îmi era exaltată de boală. Intrasem într-o psihoză acută, după cum mi s-a spus după aceea, dar prost tratată. Evident, atunci cînd am comis... crima, eram sub efectul medicamentelor... Nu făceam nimic rău, aveam senzaţia că mi se luase ceea ce iubeam cel mai mult pe lume, copiii, şi nu mă puteam obişnui cu ideea. Trebuie să spun că fusesem căsătorită şi divorţasem. Acceptam divorţul, dar nu şi pierderea copiilor. Înainte, mă ocupam mult de ei. Nu mai lucram ca să mă pot consacra educaţiei lor, citeam toate cărţile legate de pediatrie, mă ocupam de artizanat, de muzică. Eram fericită alături de copii şi de soţul meu. Apoi m-am îmbolnăvit şi a trebuit să las toate astea ca să mă tratez, ceea ce a dus la destrămarea familiei, a vieţii de cuplu. În anul următor, soţul meu a cerut divorţul. Dar ceea ce m-a doborît pur şi simplu a fost faptul că mi s-au luat copiii.

– Dar tu îi făcuseşi şi nimeni n-avea dreptul să ţi-i ia!

– Numai că nu-i făcusem singură. Cînd intri în conflict... Ar fi trebuit să accept ideea că vor avea două mame, numai că soţul meu nu accepta ideea că ar putea avea şi doi taţi. Nu vedeam nici o ieşire. Copiii erau şi ei tulburaţi, mai puţin băiatul. Există desigur multe lucruri pe care nu le realizez, dar am realizat în mod inconştient, mai tîrziu,

că eram într-o stare sinucigaşă. Fusesem la doctor şi nu mă gîndeam decît la moarte, pentru că nu mai aveam copiii lîngă mine. În dimineaţa aceea, absolut din întîmplare, copiii erau la mine; eram complet rătăcită, pierdusem şirul zilelor, uitasem că era ziua în care veneau la mine, mă gîndisem că voi fi singură. Aşa că aş fi murit singură, iar copiii ar fi rămas în viaţă. Nu mai puteam fi obiectivă, nu mai eram în măsură să mă controlez, luam medicamente. Copiii veniseră, era prea tîrziu; fetiţa s-a dus să se culce în locul unde stătusem eu, pe un divan cu o pătură groasă şi moale. S-a dus să se întindă drept în mijloc. Atunci eu, sub efectul medicamentelor, am făcut ca şi cum aş fi luat-o cu mine. Pe urmă mi-am dat seama că eram în picioare şi că fiul meu era lîngă mine. Pînă la urmă, el a fost cel care a pus capăt crizei mele de nebunie...

– Ai crezut că tu eşti cea culcată pe pătură?

– Da! Cam asta s-a întîmplat... Fiica mea n-a avut de suferit pentru că aş fi provocat-o sau ceva de genul ăsta. Copiii nu şi-au dat seama de nimic cînd au venit la mine. Avusesem vreme să ascund medicamentele, ascunsesem şi «obiectul» acela. Au desenat şi au colorat, dar nu mult; fetiţa era obosită, aşa că s-a dus să se culce. Nu m-am gîndit să chem pe cineva în ajutor înainte de a muri. Poate pentru că fetiţa era prea mică şi a fost mai uşor... pentru că a fost ea... Puteam fi toţi trei... sau, cine ştie...

– Dar fetiţa era o parte din tine, sau chiar mai mult!

– Cred că da, semăna foarte mult cu mine...

– Atunci a fost o automutilare!

– Da, cu o săptămînă în urmă începusem să arunc din lucruri, să mă desprind. Eram de altfel silită să plec din casa în care locuisem cu copiii şi soţul şi nu mă simţeam pregătită. Prietenii îmi spuneau tot timpul: «Dar la urma urmei eşti în casa ta...» Numai că nu mă mai simţeam îndreptăţită să trăiesc normal, ca înainte...

Ce pornire morbidă ne-a îndemnat să relatăm această crimă?

După ce am descris cu atîtea amănunte viaţa, de ce trebuie să ne aplecăm asupra morţii? Chiar este nevoie s-o ascultăm pe femeia asta? Ce caută povestea mamei ucigaşe în aventura iubirii şi a dorinţei de a avea copii?

Mi s-au pus de nenumărate ori aceste întrebări, am fost chiar îndemnat să «sar», cum se spune în jargonul nostru, peste interviul respectiv, să renunţ la relatarea Isabellei. Aveam senzaţia că toată lumea era împotriva ei, că zidurile după care se afla nu vor fi niciodată destul de groase şi de înalte... N-am vrut s-o reduc la tăcere.

Şi asta din mai multe motive. Primul şi cel mai evident este că viaţa şi moartea sînt strîns legate, în toate împrejurările. După părerea mea, ar fi o ipocrizie să vorbim despre copiii noştri cei minunaţi, să spunem cît de mult ţinem la ei fără să pomenim primejdiile care îi pîndesc... Nu ajunge să-i îmbrăcăm în roz sau în bleu pentru ca întregul lor univers şi, prin contaminare, şi al nostru să fie dintr-o dată senin şi lipsit de griji.

Pe urmă, nu-mi place schematismul: viaţa, moartea, alb, negru. Uităm prea des cît de bogată este gama nuanţelor de cenuşiu.

Mamă bună pe de-o parte, mamă rea pe de altă parte: «Cele care iubesc în partea stîngă, cele care ucid în partea dreaptă, şi alinierea!» Să lăsăm în seama militarilor gustul pentru alinierea dătătoare de siguranţă. Ceea ce ne place la o paradă, în curtea unei cazărmi, nu rezistă neapărat la proba de foc. În viaţă, ca şi la război, certitudinile se pot nărui, extremele se pot uni... Haosul poate fi un motiv de bucurie dacă oamenii se înţeleg, se întîlnesc, discută. Dorinţa mea era ca această mamă să le vorbească celorlalte mame, ca toate mamele să se adune în jurul ei.

Ca să reiau titlul unei minunate cărţi de Michel Soulé, doream ca «Mama ucigaşă şi mama rănită» să se întîlnească şi să se recunoască, pentru ca fetiţa Isabellei să nu fi murit chiar degeaba. Dacă admiteam că Isabelle este o mamă ca toate celelalte, drama ei ne privea şi pe noi, nenorocirea ei ne impresiona şi era de datoria noastră s-o ascultăm.

Personal, am avut o mulţime de lucruri de învăţat de la Isabelle; în primul rînd m-am gîndit mult la ce înseamnă viaţa şi moartea. Am înţeles că ar fi prea simplu să reducem noţiunile respective la ceea ce se vede, la biologie. Naşterea nu se rezumă la ieşirea din pîntecele mamei. Sînt oameni care nu s-au născut niciodată cu adevărat, chiar dacă există un certificat de naştere care le atestă existenţa. Alţii încearcă încă după treizeci de ani să taie cordonul ombilical care îi leagă de familia de care nu se pot desprinde. Alţii, deşi trăiesc, sînt morţi de mult, cu mult înainte ca medicul să vină să constate ora şi cauza obiectivă a decesului.

Cum trăiesc femeile care au fost nevoite să întrerupă, împotriva voinţei lor, o sarcină pe care şi-ar fi dorit-o dusă pînă la capăt? Cum trăiesc copiii ai căror părinţi divorţează fără să-i fi pregătit pentru aşa ceva? Obiectiv vorbind, nu Isabelle a murit, ci fetiţa ei, dar cum ar fi putut supravieţui fetiţa dacă mama ei s-ar fi sinucis? O persoană a cărei mamă se sinucisese a avut într-o zi în prezenţa mea unul din acele lapsusuri considerate «revelatoare». Dorea să-mi spună ceva legat de moartea mamei sale şi a început astfel: «La mama morţii mele...», după care a tăcut.

Prin urmare, în cazul Isabellei, deoarece fetiţa de trei ani era cea care murise, mi se părea important să înţeleg de ce nu avusese dreptul să trăiască...

– Dar atunci cînd au venit copiii pe lume, s-au împărţit cumva lucrurile în familie? Adesea, primul copil este al tatălui şi cel de-al doilea al mamei, sau invers...

– Da, evident, au existat niște asemănări foarte puternice: băiatul semăna enorm cu tatăl lui, iar fata semăna cu mine... fizic, da, efectiv era o asemănare foarte mare. Cea mică era foarte legată de mine, era ascultătoare, ușor de crescut, spre deosebire de băiat, care seamănă leit cu tatăl lui; din acest motiv, era socotit un înger, în timp ce fetița, care era mai apropiată de mine...

– În legătură cu drama fiicei tale, cu drama ta (pentru că tema noastră este «Bebelușul este o persoană»), mă întreb dacă fetița era într-adevăr o persoană pentru tine... era o persoană ori un lucru, lucrul tău?

– Nu era un obiect!

– N-am spus obiect, ci «lucrul tău»...

– Dar un lucru înseamnă pentru mine un obiect ... o mobilă.

– Nu asta voiam să spun.

– Un lucru? Ce înseamnă un lucru?... Cînd a venit pe lume, am adus pe lume un copil, iar nașterea a decurs fără probleme... Cînd era mică, dormea foarte mult... Era cu totul altfel decît băiatul. Nu înțeleg ce vrei să spui. Cum adică un lucru?

– Ai spus adineauri că era o parte din tine, ca și cum ar fi rămas cumva în pîntecele tău...

– S-a născut cu cincisprezece zile după termen și uneori, în glumă, spuneam: are să rămînă acolo, s-a hotărît să nu mai iasă, se simte bine... Mă simțeam bine cînd eram însărcinată, nu-mi era rău și... pe urmă a venit pe lume... eu îi iubeam pe copii din tot sufletul... Poate că eram prea grijulie, nu știu...

Fetița a murit, mama trăiește. Ca și cum ar fi acționat într-un moment de nebunie, Isabelle n-a fost socotită responsabilă. S-a considerat că nu este un pericol pentru cei din jur. Prin urmare, cînd și-a revenit, a avut voie să iasă,

în permisii scurte, pe care și le-a petrecut la părinți. Într-o zi, s-a întîlnit cu sora ei, venită în vizită cu niște prieteni care aveau o fetiță de vîrsta fiicei Isabellei. Știau ce se întîmplase, dar au hotărît să facă o plimbare și au lăsat-o pe fetiță cu Isabelle, care a rămas singură cu copilul.

La un moment dat, fetița a luat o pereche de foarfeci cu vîrfurile rotunde ca să decupeze figurine din hîrtie. Isabelle, pe un ton care trăda fără îndoială o mare încordare, a rugat-o să lase foarfeca din mînă. Fetița s-a uitat la ea și a pus foarfeca jos. Cînd s-au întors părinții, fetița și Isabelle se jucau de zor.

Pentru Isabelle a fost o primă reluare a contactului cu viața: «Mi-au redat încrederea în mine, mi-au redat bucuria de a trăi», îmi spunea într-o scrisoare. Mă gîndesc de multe ori la acești oameni și la curajul lor.

Să dai viață, să aduci moarte: granița dintre ele este mai fragilă decît încearcă s-o arate zidurile unei închisori ori pereții unui spital. Pentru mamă este adesea același lucru, un act de dragoste pentru care nu se simte cu nimic vinovată. Fetița Isabellei n-a murit pentru că n-a fost iubită. Dimpotrivă, cred că, prinsă în pînza de păianjen a unor dorințe contradictorii, nu se putea desprinde de corpul mamei, fiind «lucrul ei», după cum băiatul era copilul tatălui și poate că tocmai din acest motiv a supraviețuit. Oare cîți copii sînt încă la trei ani o parte din corpul mamei, rămîn «obiectul» dorinței acesteia și nu ajung la stadiul de «subiect» al unei relații diferențiate? Oare cîți dintre noi nu recunosc existența propriilor dorințe la copii?

A murit un copil, ucis de Isabelle. Înțeleg indignarea provocată de un astfel de act, dar există nenumărate feluri de a ucide un copil. Asasinii umblă în libertate prin școli, spitale, maternități și chiar prin casele noastre, unde cuvintele, privirile, pedepsele ucid la fel de bine ca și cuțitele. Și apoi, nu este mai puțin adevărat că, încercînd să ucidem

O să mergem să-l întîmpinăm. Burta e tare, o simţiţi ca pe o minge umflată, nu? Vă rog acum să veniţi cu mîna apăsînd bine de ambele părţi şi să apucaţi mingea cu mîinile. Simţiţi ce tare este? Acesta este uterul şi ceea ce se află înăuntrul lui. Acum mutaţi mingea de la dreapta la stînga, aşa, şi acum în sens invers.

Tînăra face exact ceea ce i se cere.

Frans Veldman continuă:

– Acum vă rog să fiţi foarte blîndă... să vă imaginaţi că sînteţi în jurul copilului şi trebuie să aveţi mîinile foarte uşoare şi blînde. Îl ridicaţi... cu toată tandreţea pe care o simţiţi faţă de el... aşa, foarte bine.

În încăpere domneşte o linişte plină de respect. Tînăra abia îşi atinge pîntecul cu mîinile.

Atingînd şi el uşor pîntecul mamei, Frans Veldman spune:

– Acum simţiţi? Ce s-a întîmplat? Burta nu mai este tare?

– Aveţi dreptate! (Tînăra zîmbeşte.)

– De ce oare? Nu se mai simte uterul, nu mai este ca o minge, acum este loc destul, ar mai încăpea unul, nu? (Cei de faţă rîd.) Bun, acum ne vom juca amîndoi cu bebeluşul... Vă rog să fiţi lîngă el, să aveţi mîinile cît mai uşoare şi mai blînde, să-l chemaţi să vină spre noi. Putem vorbi cu el, pentru că ne aude. Hai la mine, hai la mine... Iată, îl simţiţi, a venit!

– Da, răspunde mama, foarte «mişcată», era aici, sub mîna mea, acum a plecat.

– Vedeţi doar că nu vă ating, dar sînt lîngă copilaş, asta simţiţi.

Frans Veldman se întoarce spre tată:

– Acum e rîndul dv., puteţi intra în contact cu bebeluşul...

Frans Veldman:

– Ce înseamnă de fapt haptonomia?

– Cuvîntul vine din greacă, din *hapsis*, care înseamnă pipăit, simţit, sentiment, şi *nomos*, care înseamnă regulă, lege. Haptonomia este aşadar ansamblul de reguli care guvernează domeniul inimii, al sentimentelor. Este ştiinţa afectivităţii.

– Aveţi în faţă o femeie însărcinată, îi pipăiţi burta: este tare, cu pielea întinsă ca pe tobă, apoi o îndemnaţi să fie «alături de copilaş», cu toată tandreţea, şi deodată burta devine elastică; cum spuneţi, ar fi loc pentru doi. Ce s-a întîmplat?

– Trebuie să înţelegem că pipăitul este simţul primordial. La începutul vieţii, simţul tactil, tactul, este prima modalitate de a percepe ceea ce se află înăuntrul şi în afara fiinţei. Toate celelalte simţuri se dezvoltă pornind de la pipăit şi nu e vorba doar de principalele cinci, precum văzul sau auzul, ci şi de sentimentele lăuntrice, tot ceea ce înţelegem prin cuvinte ca spirit, suflet, inimă. Ceea ce descoperă haptonomia este faptul că în spatele «contactelor» noastre se află lumea afectivităţii. Sentimentele ne ajută să ne deschidem către ceilalţi ori să ne ferim de ei. Deci se descoperă că tot ceea ce se află în jurul simţului tactil, în jurul pipăitului este fundamental, şi se observă în acelaşi timp că, în cultura noastră, am pierdut facultatea de a-i «contacta» pe ceilalţi, de a-i recunoaşte prin acest simţ. În cultura noastră, atingerea este tabu. Nu avem voie să-i atingem pe ceilalţi, iar atunci cînd celălalt este pe punctul de a fi atins, se retrage în sine şi adoptă un comportament codificat. Toate acestea sînt depăşite cu ajutorul haptonomiei.

– Există totuşi două modalităţi «codificate» de atingere: consultul medical, palparea «obiectivă» şi mîngîierea, atingerea erotică... Am senzaţia că atingerea dv. este totuşi diferită...

– Absolut, pentru că atunci cînd consulţi, cînd palpezi, ignori persoana, atingi corpul; invers, haptonomia încearcă

să ajungă, trecînd prin corp, la persoană. Nu ating corpul, ating persoana. Să ne înțelegem bine... Firește, ating pielea, dar atunci cînd folosesc facultățile dezvoltate în haptonomie trec dincolo de corp, iar celălalt simte asta foarte limpede. Modul în care ating nu are nimic erotic, mă aflu alături de persoana pe care o ating cu toată afectivitatea, cu toată tandrețea. Confirm, întăresc existența celuilalt, îl eliberez de nevoia de a se proteja, îl îndemn să vină la mine. Nu mai sîntem doi străini față în față... Tandrețea schimbă totul, dar nu are nici o legătură cu erotismul, cei ce gîndesc astfel se înșală.

– Dar atunci cînd atingeți pîntecele mamei ce se schimbă de fapt, ce anume îl face să nu mai fie tare, ci moale?

– Nu este ușor de explicat, nu mă opresc la peretele uterului mamei, ci merg mai departe, mă prelungesc și sînt în jurul copilului, aflat înăuntru... Prelungirea spre bebeluș schimbă totul. Tonusul muscular, dar și psihotonusul mamei, corpul și spiritul ei acceptă ca eu să merg în întîmpinarea copilului... Ați văzut că întreb la început dacă vrea să mă cheme, nu fac nimic din propria autoritate, nu exercit nici un fel de putere, totul este un schimb la nivel afectiv.

– Mama simte asta; dar bebelușul simte oare și el abordarea diferită?

– Desigur! Și răspunde imediat, îl simți, îl observi, nu este nici un fel de minune. Puteți constata și singur că atunci cînd este prins într-un uter tare ca o minge este încordat, dar îndată ce este atins de prelungirea corpului meu, se destinde pe loc.

La maternitatea din Saint-Cloud ședința de inițiere în haptonomie continuă. Participanții – femei însărcinate, însoțite de soții lor – își așteaptă rîndul; masa pe care stă culcată viitoarea mamă și Frans Veldman, cu mîinile lipite de-o parte și de alta a pîntecului proeminent...

– Unde este bebelușul? Sus sau jos?

– Mai curînd jos...

– Bun, atunci vă rog acum să vă faceți mîinile foarte blînde, ca ale mele, care nu fac nimic (își pune mîinile peste mîinile mamei), vă rog să împingeți copilul în sus și să-l așezați pe inimă.

Mama, uimită, închide ochii ca să se poată concentra.

– Nu faceți nimic, nu faceți nimic cu mîinile, nu închideți ochii, rămîneți așa. Fiți cît se poate de blîndă și de tandră cu bebelușul, luați-l în brațe... Așa, acum a urcat, e bine.

Ia mîna mamei ca s-o ajute să constate ea însăși ce s-a întîmplat.

– Bun, acum îl rog pe soțul dv. să pună mîna în partea de jos a pîntecelui, simțiți ce mînă blîndă are pentru copil... Ajutați-l să coboare în mîna lui cu încredere, însoțiți-l pe bebeluș pînă acolo...

Chipul mamei, cu ochii larg deschiși, este nemișcat. Este limpede că n-a făcut nici un efort, dar în același timp se vede cum pielea de pe burtă se ondulează. Copilul mișcă...

– Îmi ridică mîna, rostește tatăl, emoționat.

Frans apasă în locul unde copilul era cuibărit acum cîteva clipe: «Vedeți, de aici a plecat...»

– Mai întîi, faceți ceea ce numiți «prelungirea» spre copilul aflat în pîntecele matern, iar mama este uimită cînd își simte corpul răspunzînd altfel și cînd își simte altfel copilul în pîntece. Apoi îi îndemnați pe părinți să facă același lucru. Ce se întîmplă atunci?

– Pentru mamă, lucrurile se schimbă fundamental; are imediat impresia că bebelușul este în inima ei, că din punct de vedere afectiv este la ea acasă. Din punct de vedere rațional, știe că «are» un copil; o știe cu mintea. Iar cînd stai de vorbă cu femeile însărcinate, îți spun: «Da, știu că am un copil. Îl pot atinge... pot simți cum mișcă.» Dar ceea

ce vă spun este cu totul altceva. Părinții nu simt din punct de vedere afectiv că bebelușul este al lor. Iar cînd se schimbă, cu această abordare, sentimentul mamei, aceasta ajunge să simtă afectiv copilul. Se și vede: ochi se deschid; este emoționant, este uimitor. E minunat să urmărești reacția mamelor care descoperă altfel copilul din pîntecul lor.

– Îi propuneți și tatălui același contact.

– Așa este. Poate că ați văzut, cînd atinge și el în același mod, simte copilul în mînă, plin de afecțiune. Și el este emoționat; pentru că este un alt fel de atingere. «Da, e un copilaș, pe care-l simt, care se mișcă.» Este minunat în sine, este un lucru nespus de frumos. Dar atingerea afectivă este altceva.

– Sînt totuși și mame care simt cu afectele...

– Da.

– ... că au un copil.

– Da. Dar cu toate astea, există o diferență. Iar diferența se poate observa...

– Mama ajunge să se joace cu bebelușul... poate face ceea ce ați făcut dv., îl poate îndemna să urce spre inimă ori să coboare spre bazin. La un moment dat, face asta fără să-și atingă burta, ba chiar fără să închidă ochii. Cum se poate așa ceva? Se concentrează?

– Nu, nu trebuie să încerce să se concentreze; de altfel, ați văzut: i-am spus că nu folosește la nimic dacă închide ochii... nu are nevoie de nici un efort de voință... Este o capacitate de care dispunem și care este subconștientă. Dimpotrivă, dacă ești concentrat, nu merge.

– Ce înseamnă atunci această capacitate?

– Nu este vorba de nici un truc, de nici un fel de magie... Este ceva științific și destul de greu de explicat, dar am să încerc. De obicei, tot ceea ce facem, facem sub control cerebral, cortical... asta este legea voinței noastre... totul trece printr-un sistem nervos numit inervarea *alfa*... Există însă și un alt sistem de inervare, sistemul *gamma*,

care nu intră în acțiune decît dacă te afli în universul imaginilor, emoțiilor, afectelor... și acesta declanșează un alt mecanism de regularizare a tonusului corporal, dar și psihic... Dacă adăugăm și facultățile «asensului», copilul răspunde și-și manifestă prezența.

– Asensul este cumva «prelungirea» de care vorbeați?

– Prelungirea corporalității se află la baza asensului, care vine de la *ad sensus*, adică «simțul orientat»... Asensul este facultatea de a te prelungi în obiecte, dar și în ființe umane pe care le atingi. Fenomenologul Maurice Merleau-Ponty vorbește despre «prelungirea miraculoasă a corpului nostru». Haptonomia arată că este un lucru firesc și deloc miraculos; pur și simplu, haptonomia ajunge mult mai departe. Într-un fel, în viața de zi cu zi, ne prelungim corpul. Cînd iau în mînă o piatră rotundă, fac imediat prelungirea cu piatra, o includ în schema mea corporală... Cînd ești la volan și conduci mașina, te prelungești cu mașina. Ai senzația celor patru roți ale mașinii. Iar percepția unei lărgimi, a unei lungimi care nu fac parte din propriul volum îți permit să treci chiar pe o stradă îngustă, unde abia te poți strecura, cum se spune. Facem acest lucru cu obiectele, nu însă și cu ființele umane pentru că este tabu.

– Vreți să spuneți că limitele mele corporale, definite de piele, s-au extins la spațiul celor patru roți?

– Întocmai, și cînd aceste capacități sunt bine folosite, împreună cu altele mai complexe, putem face o mulțime de lucruri.

– Vreți să spuneți că ne-am obișnuit să ne închidem în noi înșine, să trăim izolați și singuri?

– Da, și de asta sîntem și vulnerabili. Avem întotdeauna în lume o atitudine defensivă. Dar prelungirea asta orbii o fac în mod firesc, cu bastonul: își pun simțul tactil în vîrful bastonului și găsesc drumul.

– Orbii sînt aşadar nevoiţi să iasă din sine, să se deschidă spre exterior...

– Aşa este. Deci, dacă la prelungirea asensului adăugăm întreaga afectivitate, întregul sentiment faţă de celălalt, ceea ce numesc eu *persensul*, sîntem în afara noastră, depăşim limitele corpului, simţim, percepem lumea în alt fel şi ne putem simţi în celălalt. Asta fac eu.

O altă mamă a luat loc pe masă, la maternitatea din Saint-Cloud.

Frans Veldman îi pune mîna pe coapsă şi spune:

– Deci, în timpul naşterii, ce se va întîmpla cînd or să înceapă contracţiile şi o să vă doară? Am să vă arăt: nu sînt întotdeauna atît de cumsecade pe cît par. O să vă fac să suferiţi...

O ciupeşte tare de coapsă, în partea interioară, tînăra tresaltă, se încordează, încearcă să-i dea mîna la o parte, scoate un ţipăt.

– Şi copilaşul? Ce faceţi cu el, îl părăsiţi? Bun, am să vă arăt ceva.

Îi pune din nou mîna pe coapsă.

– Închipuiţi-vă un orb care merge pe stradă, căutîndu-şi drumul cu bastonul. Îşi prelungeşte braţul cu bastonul şi această prelungire îl ajută să simtă obstacolele. Vă cer acum să faceţi acelaşi lucru cu mîna mea. Faceţi prelungirea cu mîna mea, urcaţi pînă la încheietură, apoi spre cot, pînă la umăr. Bun, rămîneţi aşa...

Frans Veldman o ciupeşte din nou de coapsă, mai tare ca prima dată. Tînăra nu reacţionează. Este limpede că nu simte nimic. Încă o dată, şi mai tare.

– După cum vedeţi, vă pot face să suferiţi şi mai mult, puteţi intra în durere fără să vă părăsiţi copilul, fără să vă crispaţi. Acum înapoi, nu mai faceţi prelungirea, întoarceţi-vă în propriul corp.

Ciupeşte din nou. Tînăra scoate un ţipăt şi se răsuceşte de durere, ca la început. Frans Veldman se întoarce către soţ:

– În timpul naşterii, o s-o ajutaţi, o să puteţi fi imediat alături de ea, cerîndu-i soţiei să facă această prelungire. Apoi se adresează tinerei:

– Cînd încep durerile naşterii, vă prelungiţi prin el şi rămîneţi alături de copil, aşa o să străbateţi durerea fără să fugiţi de ea. Naşterea înseamnă să deschizi calea copilaşului care vine pe lume. Iar dv. sînteţi cele două călăuze...

Tatăl a venit alături de Veldman, lîngă tînăra care stă culcată; urmînd sfaturile lui Veldman, descoperă în propriile mîini «răspunsurile» copilaşului cu care intră în dialog:

– Haideţi, chemaţi copilul, spuneţi-i: hai, vino la mine, vino după mine...

– Îl simt foarte bine, spune tatăl.

– Da, aşa este, vă ascultă...

Chipul tatălui exprimă un soi de încîntare, poate şi mai puternică decît a mamei. Prejudecata conform căreia ataşamentul ar fi apanajul mamelor este înlăturată. Spre deosebire de ceea ce se întîmplă la animale, bărbatul se poate ataşa de un făt pe care nu-l vede şi nici măcar nu-l poartă în pîntec. De la începutul anilor '60, cu lucrarea lui Bernard This (*Le père acte de naissance*) sau cea a lui Leboyer (*Une naissance sans violence*), urmate acum de abordarea haptonomică, lucrurile sînt pe cale să se schimbe pentru taţi. Clivajul social tradiţional – mama are parte de bucuriile sarcinii şi de durerile naşterii, tatăl rămîne cu grija zilei de mîine şi cu răspunderea educaţiei, ca să nu spunem a dresajului – este înlocuit de o repartizare mai subtilă a rolurilor, din care nu lipsesc grijile, dar nici plăcerea celor doi parteneri de a se afla lîngă leagănul copilului.

– Există vreo legătură între ceea ce încercaţi să faceţi cu bebelușul din pîntecele mamei şi noţiunea de ataşament evidenţiată de lucrările lui Bowlby?

– Desigur, întreaga comportare instinctivă care se află la originea ființei umane (atașamentul față de persoana care o aduce pe lume, dar și față de tată) este o atitudine de bază, care se dezvoltă încă din faza de făt. Atunci cînd copilul este încordat, crispat, ignorat de mamă în timpul sarcinii, contactul afectiv interior nu există, iar dezvoltarea atașamentului este blocată. Dar cînd intri, așa cum îi îndemn eu pe părinți, într-un contact afectiv la care copilul răspunde, în care intră și el, prin mișcări intrauterine, el se simte ocrotit. Începe dezvoltarea a ceea ce numesc eu «securitatea de bază». Este ceea ce dezvoltă practicarea haptonomiei: copilul se simte în siguranță. Simte că este acceptat de părinți, iar asta este cea dintîi confirmare afectivă a ființei sale, a existenței sale, și așa se dezvoltă sentimentele de atașament. Relația afectivă începe așadar cu mult înainte de momentul nașterii.

– Unele femei nu doresc să «păstreze» copilul, altele au un sentiment cel puțin ambivalent față de faptul că sînt însărcinate. Puteți cumva crea condițiile necesare pentru atașament acolo unde acesta nu există a priori?

– Da, atunci cînd o femeie însărcinată nu vrea să accepte copilul, din diverse motive, cînd nu dorește să-și deschidă inima pentru copil, o pot ajuta. Am cunoscut femei aflate într-o asemenea situație, care doreau să avorteze, dar după ce au fost ele însele securizate, cînd și-au putut simți copilul în pîntece, așa cum le-am învățat eu, n-au mai pomenit de avort.

– Se poate pune o asemenea schimbare pe seama acelei atingeri?

– Poate vi se pare uimitor, dar așa este. Îndată ce și-au simțit copilul în acest mod, îl acceptă; se poate spune că bebelușul le pătrunde în inimă pentru totdeauna.

– Sînteți împotriva avortului?

– Nu trebuie să uităm că multe lucruri din viața ființelor umane sînt insuportabile. Am văzut femei în situații care nu lăsau copilului nici o șansă. În acest caz, trebuie să fii uman, credeți-mă. Femeia este singura care are dreptul să-și hotărască viața și să hotărască dacă poate da viață. Nici legea, nici statul nu se pot amesteca, dar femeia trebuie ajutată, pentru că nu poți hotărî de unul singur.

– În relația cu copilul, tatăl are un rol special. Atunci cînd îi arătați tatălui cum să intre în contact cu bebelușul, nu le spuneți ambilor părinți: atașamentul există acolo, înăuntru, dar chiar înainte de naștere trebuie acceptat și contrariul, și anume faptul că se va desprinde de părinți?

– Ba da. Trebuie știut, toți părinții trebuie să știe că ființa pe care au conceput-o împreună este autonomă, că are dreptul să trăiască o viață numai a ei, care nu este nici a tatălui, nici a mamei, ci propria sa viață, care începe să se dezvolte *in utero*. Părinții trebuie să fie gata să însoțească dezvoltarea copilului care le-a fost dăruit încă din momentul concepерii, trebuie să-i fie alături pe acest drum... să-l călăuzească, atîta tot.

– Nu trebuie să-l acapareze...

– Așa este, nu trebuie să încerci să pui stăpînire pe el (face gestul de a apuca), pentru că nu este un bun. Dacă știi acest lucru, poți confirma ființa copilului încă de cînd este doar un făt, după care trebuie să-l ajuți să fie liber, iar în acest caz desprinderea începe îndată după naștere.

– Ceea ce spuneți sugerează un fel de împărțire a rolurilor între tată și mamă.

– Trebuie bine înțeles faptul că, potrivit haptonomiei, nu numai mama așteaptă copilul, ci și tatăl. La început, amîndoi sînt în așteptare. Doar că femeia are privilegiul de a purta copilul în pîntece, apoi de a-l avea deasupra, pe pîntece. Tatăl îl poate lua pe genunchi ori în brațe, ceea ce creează o altă situație, o altă relație. Cînd îl strînge la piept după

tat, se va putea face încă un pas înainte în cea de-a doua direcție?

– Pentru mine, în cazul nașterii haptonomice, totul se petrece între părinți și copil. Medicul poate sta în altă încăpere. Rolul lui este secundar, intervine doar atunci cînd apar complicații, întotdeauna posibile, dar dacă lucrurile merg bine nu este nevoie de el.

– Asta cere multă modestie și chiar umilință, ceea ce nu poți avea din naștere, mai ales cînd ai deprins o mulțime de tehnici pe care vrei să le folosești, să-ți justifici salariul.

– La ora actuală, puterea medicului, a terapeutului este încă foarte mare. Este puterea celuilalt, care conduce totul; în haptonomie, lucrurile stau exact invers, pentru că nimeni nu hotărăște pentru altul, nimeni nu poate domina prin putere. Pur și simplu mergi în întîmpinarea cuiva, i te alături.

– Postulați un fel de «conștiință» a copilului în pîntecele matern, o conștiință a mecanismelor, a tot ceea ce se întîmplă și chiar a întîlnirii cu lumea din afară.

– Așa este. Încă de la primele contracții, copilul reacționează. Primele contracții îl ajută să intre bine în bazin, să se așeze bine în fața porții prin care trebuie să treacă. Dacă este bine călăuzit, o face singur. Atunci cînd este împins de uter spre bază, caută locul de trecere cu capul, dar dacă este reținut de mamă sau dacă mușchii bazinului sînt contractați, nu se poate ajuta folosindu-și capul. Așa se întîmplă în cazul tuturor nașterilor puse sub semnul tehnicii. Copilul începe să fie o persoană cu mult înainte de naștere, ceea ce putem constata cînd intrăm în contact afectiv cu bebelușul. În momentul nașterii, cînd are voie să facă acest lucru în mod firesc, copilul știe din instinct ce să facă, mai ales dacă noi, din afară, încercăm să-i ușurăm sarcina, ca de pildă atunci cînd mama caută cea mai bună poziție ca să-l ajute să iasă... Bineînțeles, durează poate ceva mai mult decît atunci cînd intervine tehnica și încurcă lucrurile.

Corpul mamei, care se poate destinde din iubire, pentru a se deschide spre copil, nu se poate închide, tot din iubire, eventual ca să-l reţină?

La rugămintea profesorului Bertrand, care l-a invitat, Frans Veldman va consulta acum o tînără al cărei copil, aşezat prea sus, nu poate coborî. Singura soluție pare a fi cezariana.

Profesorul comentează radiografiile, explică totul în termeni tehnici, în limbajul obişnuit al obstetricienilor. Frans Veldman este cu gîndul alături de tînăra femeie. Are s-o ducă spre copil pornind chiar de la inimă. Se află deja în momentul prea bine ştiut în care, depăşind blocajul corpului, al vertebrei înţepenite, al copilului aflat într-o poziţie nepotrivită, va ajunge la ceea ce este esenţial: ambivalenţa sentimentelor, mişcarea instinctivă a sufletului care împiedică mişcarea firească a corpului. În timp ce ascultă, ştie că va fi nevoit să acţioneze tot asupra mecanismelor subtile de atașare şi detaşare.

– Atunci cînd aţi reuşit, cu ajutorul abordării haptonomice şi mai cu seamă al «prelungirii», să stabiliţi cu mama, tatăl şi copilul aflat în pîntecele mamei o relaţie pe care îmi vine s-o numesc *fără bariere*, începeţi să faceţi nişte lucruri care par extrem de complicate şi chiar misterioase din punct de vedere tehnic.

– Dar nu fac nimic tehnic.

– Poate, dar atunci cînd apar dificultăţi la naştere reuşiţi să schimbaţi poziţia copilului în bazin. V-am văzut chiar răsucind în pîntecele mamei un copil care se pregătea să iasă cu fundul înainte, mama fiind totuşi în luna a opta de sarcină...

– Da, dar ceea ce fac eu nu are nici o legătură cu tehnica obstetricală.

– Şi atunci ce se întîmplă?

– Atunci cînd mă prelungesc, simt unde mă aflu, sînt în contact cu mama, cu «asensul» şi «persensul» care adaugă dimensiunea afectivă, aşa că este şi mai bine. Simt exact că există lucruri anormale în comportarea sau în poziţia din bazin, lucruri care vor împiedica copilul să vină cum trebuie. Cauzele sînt dintre cele mai diverse.

Mama poate încerca să reţină copilul sau acesta poate căuta o poziţie confortabilă ca să evite un defect de structură a coloanei vertebrale. Mai sînt şi altele. În orice caz, eu mă implic cu totul în ceea ce priveşte sentimentul. Nu trebuie uitat că am patruzeci de ani de experienţă şi de cercetare a corpului omenesc, corelate cu abordarea domeniului afectelor; de aceea nu-mi place să vorbesc prea mult despre toate astea şi nici să le arăt, pentru că nu vreau ca nişte oameni iresponsabili să confunde ceea ce fac cu cine ştie ce manipulare şi să încerce, după cîteva şedinţe, să facă acelaşi lucru.

Relaţiile timpurii stabilite de copil cu mama sînt fără îndoială extrem de importante, dar cei care încearcă să le abordeze mă îndeamnă să resping orice improvizaţie în acest domeniu. Fără o pregătire haptonomică personală, doar în urma citirii acestui text ori a vizionării imaginilor din filmul pe care l-aţi făcut, nu poţi încerca să intri în contact cu copilul. Altminteri, transformi relaţia afectivă într-o tehnică de manipulare ori o gimnastică prenatală lipsită de sens. Una este, pentru mamă, să descopere contactul extraordinar pe care îl poate stabili cu copilul şi să-şi cheme soţul să împartă cu ea descoperirea şi alta este să doreşti să ajuţi părinţii fără a avea o pregătire serioasă; toţi practicienii trebuie să fie conştienţi de acest lucru. Este o problemă etică: nu trebuie să promiţi ceea ce nu poţi oferi. «Ghidarea» pre- şi postnatală, ca şi haptonomia obstetricală, nu se pot improviza, iar bunăvoinţa nu este suficientă.

Ceea ce mă îngrijorează este faptul că imprudenţa, inconştienţa pot crea dificultăţi serioase, care riscă să spulbere

speranțele uriașe pe care le reprezintă dezvoltarea haptonomiei pentru civilizația noastră tehnicistă. Femeile, cuplurile în general trebuie să dovedească vigilență și să-și dea seama de acest lucru cînd citesc cartea; înțelegeți ce vreau să spun?

– Vă înțeleg perfect scrupulele. Cred într-adevăr că există un pericol; totuși, mai cred că dorim să înțelegem. Astfel, pentru a reveni la ceea ce numiți haptonomia obstetricală, cînd ați depistat o anomalie la o femeie însărcinată și simțiți de pildă că trebuie schimbată poziția unei vertebre ori unghiul unei mișcări, trebuie neapărat să spuneți ceea ce-i spuneți mamei: «Veniți în brațele mele cu toată tandrețea și încrederea?» Nu puteți pur și simplu s-o apucați și să faceți corecția necesară?

– Nicidecum, este cu totul altceva! Încă o dată, haptonomia înseamnă că nu poți hotărî nimic în numele altcuiva. Eu nu fac nimic din voința mea. Dacă spun: «întoarceți-vă cu spatele și faceți cutare mișcare», intervine controlul cortical. Singurul lucru pe care îl fac este să stabilesc punctul unde se află anomalia, după care o invit pe mamă să facă mișcarea necesară pentru a depăși punctul stabilit. Ea este cea care face acest lucru, corpul ei știe exact ce trebuie să facă; atunci cînd eu blochez punctul respectiv, nu fac nimic, nu forțez nimic... Deci cînd îi spun: «fiți în brațele mele, cu toată încrederea», ea începe să facă prelungirea cu mine, îmi sensibilizează mîna, brațul, umărul. Deplasează punctul de gravitație aflat în bazin și pe care îl numim punct haptonomic de bază. Corpul încearcă deja să depășească punctul pe care l-am stabilit, fără intervenția voinței mele, fără contracție musculară.

De vreme ce ne menținem într-un climat afectiv, într-o relație deplină, nu se retrage în sine, iar la îndemnul meu merge mai departe, se așază mai bine în brațele mele, corpul depășește punctul stabilit, schimbă blocajul... Nu doar vertebrele s-au mișcat, ci persoana în totalitate.

– Schimbarea raportului afectiv modifică schema corporală?

– Întocmai. La rigoare, se poate spune și așa; pe urmă, bebelușul se așază mai bine în cupa reprezentată de bazin.

Profesorul Bertrand a pus radiografiile la loc – tînăra așteaptă în picioare, îmbrăcată doar cu lenjeria de corp, în fața a vreo treizeci de persoane așezate, fără a da semne că se simte rușinată: copilul este mai important decît orice.

Frans Veldman se apropie de ea, n-o cunoaște, începe să-i vorbească, examinîndu-i spatele și punîndu-și degetele în anumite puncte, în partea de jos a coloanei vertebrale.

– Întoarceți-vă puțin, așa, perfect... Ridicați piciorul stîng, acum dreptul... Da, îmi dau seama, copilul nu poate coborî, trebuie să fac ceva, împreună cu asistenta... Așezați-vă pe marginea patului... Acum veniți în brațele mele, cu toată încrederea...

Corpul tinerei se destinde, se face fără îndoială mai greu în brațele lui Frans Veldman, care o sprijină, dar nu face nimic altceva. Tînăra se lasă ceva mai mult într-o parte și respiră liniștit. Frans și asistenta sa, Anne-Marie, schimbă o privire.

– Acum gata, vă puteți întinde. Vă rog să nu faceți nimic, să fiți doar cu copilul, cu toată tandrețea, și să-l puneți pe inimă.

Fără ca cineva să înțeleagă exact de ce anume simte nevoia să facă acest lucru în acest moment, Veldman îi surîde tinerei și spune:

– Nu doriți ca bebelușul să fie afară? Doriți să rămînă acolo, pe inimă? Asta este? De asta nu putea să coboare! Doriți să-l păstrați acolo, înăuntru!

– Da... așa este, șoptește timid tînăra.

– Puteți recunoaște asta, dar acum ajutați-l... lăsați-l să coboare... așa... mulțumesc.

Se întoarce spre profesorul Bertrand:

– Aș dori să-l rog pe doctorul Bertrand să binevoiască să vină la mine. Puneți mîinile în ambele părți, așa... Simțiți bine copilașul? Bun... Doamnă, vă rog să puneți copilașul pe inimă. Nu închideți ochii, n-are rost. Se vede deodată cum pielea de pe burtă se ondulează. Perfect... A plecat de jos, simțiți?

– Așa este, confirmă profesorul Bertrand.

Împreună, profesorul Bertrand și Frans Veldman apasă cu mîinile sub burta tinerei.

– Bun, dar nu dorim să vină acum, numai că este copilul dumneavoastră, este voința dumneavoastră, doriți să-l așezați în bazin unde este mai bine... Așa că ajutați-l să coboare... mai mult... încă puțin... perfect.

– Este de-a dreptul extraordinar, într-adevăr, constată profesorul Bertrand, am simțit foarte bine cum se tîrăște, copilul a coborît cu vreo 5–8 cm chiar sub mîna mea.

Cînd am plecat în Québec, s-o cunosc pe Isabelle, mama ucigașă, asistasem deja la cîteva consultații date de Frans Veldman. Faptul că l-am văzut lucrînd cu mamele m-a ajutat foarte mult să fac interviul cu Isabelle. Timpul meu era limitat, dar eram «numai ochi și urechi», mi se părea că știu exact încotro mergem, cam cum se întîmplase cu doctorul Titran și cu Alexandre. Știam că va trebui să pătrund în pîntecele femeii ca să dau de fetița cu care se arătase «prea cloșcă» și care se născuse cu zece zile după termen: «lumea spunea în glumă că nu vrea să iasă».

Punîndu-i întrebări Isabellei, mă gîndeam la femeia pe care Veldman o ajutase să coboare copilul și căreia îi spunea: «Nu doriți să iasă!» Îmi aduc aminte că m-am întrebat: «Dacă Isabelle l-ar fi întîlnit pe Frans în drumul ei, cînd era însărcinată, ar mai fi murit fetița?»

Decît să operezi, mai bine previi. Decît să judeci, mai curînd încerci să înțelegi. N-am socotit niciodată «operația» o reușită spectaculoasă. Pentru mine, poliția ca și chirurgia vor rămîne mereu sinonimele eșecului.

Ființa care se formează în pîntece, dar care se construiește în minte, copilașul care ne ascultă, care se mișcă în ritmul emoțiilor noastre, va trebui să se extragă acum din mediul în care a învățat atît de multe. Mai are o încercare, și anume nașterea. Un adevărat cutremur și pentru el, și pentru mamă.

Și totul se schimbă într-o clipită.

i vrut să vorbesc mult despre venirea unui copil pe
ar aș fi vrut să nu fiu nevoit să vorbesc prea mult
naștere. Convingerea mea este că se acordă prea
tenție acestui moment pe nedrept, fiindcă nu este
verigă dintr-un lanț, și se minimalizează alte mo-
fel de importante, deși mai puțin «spectaculoase».
ă lumea se repede întotdeauna la ceea ce se vede,
ă este mai ușor. Vezi filmul de la jumătate, nu cu-
i începutul și nici sfîrșitul, dar fiecare își spune părere-
d impresia că se pricepe, că «știe». Fiecare încearcă
pună ideile, regulile. În loc să se înscrie în chipul
firesc pe linia continuă a relației mamă-copil, care
lație de la persoană la persoană, începută cu mult
i prelungită cu mult după, nașterea rămîne un act
n «episod» fără vreo legătură precisă cu restul spec-
, momentul în care obstetricianul intră în scenă și-și

Şi totuşi, se ştie foarte bine la ora actuală că bebeluşul nu-şi începe existenţa în acest moment, că nu este o persoană din clipa în care capul i-a ieşit în întregime dintre buzele vulvei.

Se ştie că tot ce-l aşteaptă, în cadrul relaţiei intime cu mama, va fi fără îndoială mult mai însemnat în structurarea personalităţii sale decît cele cîteva minute. Nu am de gînd să neg importanţa lor. Dar nici nu am de gînd să mă prefac că nu ştiu că, începînd din momentul în care capul copilului se iveşte în pragul lumii noastre, apare şi stolul celor care se înghesuie să se ocupe de el şi care se îngrămădesc deja la poartă: pediatrii, puericultoarele cu sfaturile lor de acum o sută de ani, şefii de creşe, psihologii, asistentele sociale...

Nu pot uita că primii care apar sînt obstetricienii. Prin urmare, vrem, nu vrem, vom încerca să vedem care este semnificaţia gesturilor lor.

Naşterea, emoţia şi confortul

O piscină, în centrul unei încăperi cufundate în tăcere. În apă, un bărbat gol, o femeie însărcinată, goală şi ea, iar în spatele ei o femeie în alb, care pare a fi moaşă. Între coapsele mamei, în apă, apare capul unui copil. Imaginea este de-a dreptul stupefiantă şi vine să spulbere un şir întreg de prejudecăţi, mai cu seamă cea potrivit căreia bebeluşul nu poate respira sub apă. Or, capul a ieşit şi pare să se expulzeze singur din pîntecele mamei. Rămîne astfel între două ape vreme de cîteva secunde care par nesfîrşite. Deodată, sub apă se întind nişte mîini care îl apucă, ridicîndu-l la suprafaţă.

Ne aflăm la Pithiviers. Mîinile sînt ale obstetricianului Michel Odent. După ce a pus copilul în contact cu pielea mamei, se va retrage, pentru a nu întrerupe ceea ce ştie că urmează şi care este poate lucrul cel mai important.

Mama şi tatăl simt o mare emoţie. Însă mama este cea care va face în orele următoare gesturile ce îl vor ajuta pe copil să trăiască.

În timp ce-l privește și-l mîngîie, se naște și ea într-un fel. Pînă acum cîteva minute, era fata mamei. Acum este pe cale să devină mama unui copil. Cordonul ombilical încă n-a fost tăiat. Viața copilului nu este nicidecum în primejdie. Gesturile medicului sînt de rutină și mai pot aștepta.

Michel Odent conduce la Pithiviers o maternitate pe care o numește «prietenoasă». Este de formație chirurg și așa a ajuns la obstetrică. Era singurul de la Pithiviers care putea interveni în cazul nașterilor cu probleme. A făcut o pasiune pentru clipa nașterii. Inspirîndu-se din experiența lui Frédérick Leboyer, caută și el o cale spre nașterea fără violență. Pentru el, adevărata revoluție constă în schimbarea contextului în care nasc femeile.

Iată ce scrie: «După ce milioane de bărbați tineri vor vedea un nou-născut, îl vor atinge și îi vor face baie, vom fi într-o altă societate.» Medicul se orientează spre o abordare «ecologistă», explicînd în cartea sa *Genèse de l'homme écologique – l'instinct retrouvé* că momentul nașterii, suptul, următoarele cîteva ore pot contribui la apariția unui bărbat diferit. În acest scop însă, partea superioară a creierului trebuie scoasă din funcțiune, astfel încît, în cadrul cuplului, să se exprime la femeie straturile cele mai arhaice ale creierului, undele *theta* să fie eliberate, iar noi să fim puși din nou în legătură, în acest moment special, cu niște emoții de mult uitate, care datează poate din preistoria noastră reptiliană.

«Maternitatea prietenoasă» înseamnă că toată lumea este în aceeași barcă și toți se ajută unul pe altul. Nu echipa într-o parte și parturientele în cealaltă. În unele filme făcute la Pithiviers se poate vedea cum femeile care au născut în urmă cu cîteva zile vin să ajute o altă femeie care naște.

La început, Michel Odent era prezent peste tot, se implica foarte mult. Poate că încerca să-și legitimeze metoda. Era un fel de «guru», care apărea în multe săli de nașteri.

O mulțime de fotografii îl reprezintă sprijinind corpul unor femei goale, epuizate, care se lasă cu toată greutatea pe el, în vreme ce moașa și soțul așteaptă alături. Menaj în trei? Imagini trucate? Probleme de practică? Cînd le dai frîu liber, emoțiile dintr-o sală de nașteri sînt foarte intense. Este un moment de mare efervescență, încărcat de pulsiuni erotice, sexuale, care circulă și se întrepătrund. Un moment în care corporalitatea, senzualitatea depășesc cerebralitatea.

Se pare că Michel Odent s-a mai îndepărtat de toate astea. Practica lui se rafinează, aproape că nu mai operează. Adesea așteaptă în sala de alături. După entuziasmul primelor întîlniri a sosit vremea modestiei, a reținerii, a înțelepciunii.

Michel Odent:

«Într-o sală de nașteri, nu poți face abstracție de sexul celor prezenți. Este fără îndoială mult mai important decît se crede. Venirea pe lume a unui copil este o experiență sexuală în măsura în care evenimentul legat de reproducere implică cel puțin două persoane și pune în joc niște hormoni care oricum sînt cei ce apar în toate experiențele sexuale. Sînt din ce în ce mai convins că, de regulă, prezența unui bărbat inhibă, iar pentru majoritatea femeilor mediul ideal este prezența unei alte femei, care s-o ajute folosind propria sa experiență de femeie, propria sensibilitate de femeie, mai degrabă decît ceea ce a învățat ea la școala de moașe, unde predarea este oricum controlată de medici bărbați. Dacă vrem să scoatem obstetrica din impas, trebuie să reabilităm moașa și rolul ei ca femeie.»

Încă de la primele nașteri marcate de descoperirea operei lui Frédérick Leboyer, «tehnica» lui Michel Odent s-a modificat substanțial. La început, imediat după mișcările din mai 1968, pacientele lui nasc culcate pe spate, în poziția

clasică, dar pe fond de muzică indiană. Linia melodică creează atmosfera potrivită pentru întîmpinarea copilului, circulația emoțiilor primare, intense între mamă, tată și bebeluș, garanția unei puternice legături viitoare.

Mai tîrziu găsește necesar să meargă mai departe. În loc de muzică indiană, i se pare mai important să pună la dispoziția mamei, a cuplului, un spațiu plăcut, «demedicalizat», în care să se poată mișca în voie. Găsește instrumente vechi, «uitate», de obstetrică, ca de pildă un scaun de naștere, pe care îl aduce în sală.

Constată că femeile se întind arareori pe spate în mod spontan atunci cînd își caută o poziție mai bună ca să suporte durerile provocate de contracții. Ca să le ajute să se destindă, adaugă și o piscină, ca accesoriu, dar nu toate femeile doresc să nască în apă. Elementul esențial pe care medicul și femeile care nasc îl redescoperă împreună este importanța pozițiilor străvechi, menționate doar de etnologie, precum cea «pe vine-sprijinită», reprezentată de statuarul indian și de cel egiptean.

Femeia naște stînd în picioare, cu genunchii îndoiți, sprijinită de subsuori. În clipa în care iese copilul, expulzia este rapidă, violentă, ai impresia (falsă) că bebelușul are să cadă, dar este prins la vreme și pus pe pîntecele mamei.

Doctorul Odent:

– Cînd propunem tehnica nașterii în poziția pe vine-sprijinită, nu vorbim de etnologie, nici despre ceea ce se cunoaște în legătură cu modul în care năsteau femeile în societățile tradiționale. Dar într-un anumit context, lăsînd femeile care vin la noi (și care aparțin de multe ori unor culturi foarte diferite) să nască așa cum vor, pe cît posibil cu propriile lor puteri și mijloace, am observat că, de fapt, comportamentele sînt universale.

Sala de nașteri este un loc unde nu este chiar greu să ștergi, în cîteva clipe, mii de ani de cultură. Am aflat că respectivele comportamente corespund în general unor nevoi fiziologice fundamentale. În schimb, dacă ne îndepărtăm prea mult de comportările care erau universale, poate că ne aflăm în pericol, poate că nu sîntem pe calea cea bună și riscăm să suportăm, într-un fel sau altul, o mulțime de consecințe.

Adepții obstetricii «medicale» îl acuză pe Michel Odent, ca și pe alții care își orientează cercetările în aceeași direcție, ca Pierre Boutin de la clinica din Lilas, că pun în pericol viața femeii și a copilului numai pentru propria plăcere. Aceluași lucru li se reproșează moașelor care acceptă să ajute femeile să nască la domiciliu.

Răspunsul lui Michel Odent este că, în primul rînd, lîngă sala de nașteri se află o sală de operație dotată cu tot ce trebuie, în care pacienta poate fi transportată în mai puțin de un minut. Cam ca în Olanda, unde spitalul pune la dispoziția femeilor care doresc să nască acasă o ambulanță complet dotată, ca o adevărată sală de operație, care rămîne parcată în fața casei pe durata nașterii, gata să intervină la nevoie. S-a constatat că incidentele sînt foarte rare, mult mai rare, în medie, decît în maternitățile din Franța.

Michel Odent spune mai cu seamă că răspunderea nu este a lui. După părerea sa, corpul este în siguranță cînd este lăsat să se exprime liber și nu constrîns.

Doctorul Odent:

– În momentul nașterii se întîmplă o mulțime de lucruri între mamă și copil. Toate aceste evenimente sînt în strînsă corelație. Ca să folosim un limbaj «modern», putem spune, de pildă, că mama secretă în momentul nașterii un anumit număr de hormoni ca să atenueze «stresul». Cînd mama și

copilul se află împreună în cele mai bune condiții, unul lîngă altul, atingîndu-se, privindu-se, hormonii încă n-au fost cu totul eliminați, iar cei doi se află pentru o vreme într-o perioadă delicată, critică, specială, care nu se va mai repeta, a cărei importanță este mai bine înțeleasă la ora actuală și care ar putea reprezenta baza fiziologică, hormonală a atașamentului. Așa spune fiziologul. Acum, chiar cînd ai o bogată experiență a evenimentului numit naștere, momentul este întotdeauna încărcat cu o emoție intensă, pe care o împarți cu mama și care este legată de responsabilitatea noastră profesională. Niciodată nu se știe exact cum se va termina nașterea. Poate apărea o problemă, iar venirea pe lume a unui copil frumos, sănătos, cu pielea trandafirie, care țipă cum trebuie, este o mare emoție, dar și o mare ușurare.

– Vorbiți de emoție; dar securitatea?

– Vorbesc de emoție, dar mă gîndesc și la responsabilitate, la ceea ce înțeleg eu prin asigurarea securității. În acest domeniu, lucrurile au evoluat enorm. La ora actuală, există două atitudini posibile, complet opuse, după părerea mea. Trebuie să alegi:

Atitudinea convențională, dominantă în lumea industrializată, avînd drept scop fundamental controlul a tot ce se întîmplă. Controlul, după mine, înseamnă perturbare.

Cealaltă atitudine, pe care am adoptat-o și care se clarifică din ce în ce mai mult și devine o prioritate, este să nu perturbi fiziologia actului nașterii, să nu tulburi cea dintîi clipă din relația mamă-copil.

În termeni statistici, cînd tragem linie și facem socotelile, ne dăm seama că atitudinea noastră, dacă sîntem consecvenți pînă la capăt, merge și mai departe în planul securității! În prezent, obstetrica se află într-un impas; obsedată fiind de reducerea mortalității perinatale, este nevoită să recurgă mai des la cezariene, și astfel crește numărul împrejurărilor în care se folosesc anestezice, ceea ce implică alte riscuri

pe termen lung, greu de evaluat. Noi reprezentăm statisticile de mîine. Cu o atitudine care-și propune ca scop prioritar să perturbe cît mai puțin, constatăm că avem mult mai puține operații. Și mai ales că nu facem lucruri care înseamnă un risc pentru mamă, un număr sporit de cezariene sau de intervenții ca placentele căutate cu mîna sau folosirea de anestezice care au întotdeauna efecte secundare.

În cartea sa *Genèse de l'homme écologique*, Michel Odent își rezumă gîndirea după cum urmează: «Există poate la noi o idee conducătoare fundamentală, pe care cred că am putea-o formula astfel: nașterea, ca și suptul sînt evenimente ce țin de viața emoțională, de viața afectivă, de viața sexuală. Subliniem astfel importanța mediului uman, importanța mediului material, a spațiului înconjurător. Trebuie înțeles că primul factor de securitate dintr-o maternitate este atmosfera care înlesnește nașterea; și că nivelul la care dominația mașinii, a instituției, a medicului devine mai curînd dăunătoare decît folositoare este foarte jos.»

Schimbare de decor. Maternitatea Pitié din Paris. Ziua se anunță ușoară, cu numai șase nașteri. Deși spitalul este pentru mulți templul securității și al confortului medical, practica nașterii este una și aceeași pentru toată lumea. Nici vorbă de libertate pentru exprimarea diversității culturilor, a tradițiilor ori a dorințelor. Nici vorbă de libertatea femeilor de a-și alege poziția care le convine cel mai mult pentru naștere. E frumos să stai să le asculți pe femei, dar cînd ai trei mii de nașteri pe an ești tentat să oferi un răspuns standard la toate întrebările. Instrumentul ideal pentru planificarea sănătoasă a nașterilor este o anestezie folosită aici în mod sistematic: peridurala, o injecție care «amorțește» mai mult sau mai puțin corpul mamei, de la bazin pînă în vîrful picioarelor.

Firește, nu este obligatorie. Teoretic, femeile o pot refuza. Numai că sînt insistent încurajate să accepte, iar anestezistul nu lipsește niciodată cînd încep durerile. Multe nici nu se plîng. Pentru asta vin aici. Aventurile de genul «Pithiviers» nu le ispitesc și nu protestează cîtuși de puțin cînd intră pe mîna medicilor. Dimpotrivă. După părerea lor, împărtășită și de șeful secției, profesorul Darbois, suferința în secolul XX este cu totul anacronică. Nu văd de ce nașterea ar trebui să fie mai dureroasă decît o extracție dentară.

Profesorul Darbois:

– Nu-i așa că există în obstetrică un mare număr de imponderabile?

– Din nefericire, există întotdeauna ceva neprevăzut. Îți dai seama de asta numai dacă lucrezi în secție. Nu putem prevedea nimic. Trebuie să fim la dispoziția pacientelor. Acesta este principiul unei secții de spital importante, cu o echipă de gardă și care funcționează douăzeci și patru de ore din douăzeci și patru. Încercăm să menținem același nivel, la orice oră din zi și din noapte.

– Cînd spuneți «din nefericire» înseamnă că v-ar plăcea să puteți programa mai multe lucruri?

– Da, dar în obstetrică rămîn multe elemente imprevizibile și trebuie să fii gata să răspunzi la orice fel de urgență.

– Dată fiind această situație, s-a afirmat adesea, și acesta este într-o oarecare măsură și motivul pentru care am venit la dv., că spitalul Pitié este pentru multe femei care vin să nască aici sinonim cu peridurala...

– Da, pentru că facem anestezii peridurale pentru nașteri din 1974. Avem deci o lungă experiență, de vreme ce am ajuns la peste zece mii de anestezii...

– Știu, pentru că am vorbit cu mai multe femei, că peridurala este propusă în secția dv. într-un mod mai mult sau mai puțin sistematic. Adică femeile sînt îndemnate s-o accepte...

– Așa este; de altfel, un anumit număr de paciente vin la noi fiindcă sînt sigure că li se va face o anestezie peridurală, experiența nașterilor anterioare dovedindu-le această necesitate. Altele nu doresc chiar de la început anestezia peridurală, sperînd că nașterea se va desfășura simplu și firesc, în așa fel încît să nu fie nevoie de analgezice. Știu însă că dacă apar probleme, ca de pildă naștere cu dureri mai mari, epiziotomie, forceps sau cezariană, ceea ce se întîmplă totuși în 20% din cazuri, vor putea beneficia de aceste intervenții chirurgicale sub anestezie loco-regională, fiind deci pe deplin prezente în clipa nașterii copilului.

– Să recunoaștem totuși, ca să fim sinceri, că aici, în secția dv., femeilor li se propune în mod obișnuit această metodă...

– La noi se utilizează în mod curent, e adevărat, metoda analgeziei. Cînd analgezia se dovedește necesară, ceea ce se propune în primul rînd este anestezia peridurală.

– Orice practică se întemeiază pe o filozofie. Care este filozofia dv., de vreme ce propuneți în chip mai mult sau mai puțin sistematic peridurala?

– Vedeți, orice s-ar spune, oricare ar fi metodele de pregătire folosite, în anumite cazuri nașterea este cu probleme. Cînd poți oferi, în acest moment cu totul deosebit al existenței, o destindere completă, o participare absolută, prezența soțului în timpul nașterii, ceea ce nu se întîmplă dacă sînt probleme, cred că este un mare progres pentru pacientele noastre.

– Binefacerea, pentru femei, înseamnă confort...

– Confort, destindere, participare deplină, fără dureri...

– Dar ce fel de participare? Mai mult rațională sau mai mult emoțională?

– Sînt în general împotriva pregătirilor pentru naştere care tind să reducă nivelul de conştienţă. Cred că în momentul naşterii cuplul trebuie să fie pe deplin prezent, pe deplin conştient de evenimentul care se desfăşoară...

– Sînt la ora actuală mulţi care cred că obstetrica, cu obsesia ei de a reduce rata mortalităţii, a «confiscat» întrucîtva tot ceea ce ţine de trăirea naşterii, cu toate că acest lucru a existat pentru motive perfect justificate la un moment dat şi că ar fi necesar ca femeile să fie ascultate mai mult, ca să aibă parte şi de trăirea sarcinii.

– Aveţi dreptate, cred că este foarte important, este o idee care s-a dezvoltat efectiv în ultimii ani şi care mi se pare esenţială, dar nu trebuie totuşi să uităm că în meseria noastră proporţia medie de cezariene este de 12 %, în unele secţii chiar pînă la 18–20%, şi că utilizarea forcepsului este aproape obligatorie în 7–8% din cazuri, că avem o clientelă foarte «pestriţă», la care metodele de pregătire pentru naştere nu pot fi folosite la fel ca pentru franţuzoaice. Străinele ating 25% din totalul pacientelor secţiei, anestezia este practicată în mod cu totul diferit...

Cînd am ajuns la Pitié, mai aveam în minte nişte «imagini»: consultul lui Frans Veldman, filmele lui Frédérick Leboyer... Văzusem de asemenea un film foarte frumos făcut la Aix-en-Provence la iniţiativa unui grup de femei, *Uite, are ochii deschişi*, în care o femeie, înconjurată de toţi prietenii, aducea un prunc pe lume în vreme ce copiii se jucau alături, iar în bucătărie se pregătea ceaiul.

Imagini «şocante» pentru noi, care sîntem obişnuiţi să ne gîndim la ce este mai rău, imagini minunate, dar cu care nu mă solidarizam totuşi pe deplin. Poate pentru că nu simţeam, ca în Olanda, ambulanţa parcată jos, în faţa casei, pentru orice eventualitate, dar mi se părea totuşi că un minim de demedicalizare a momentului trebuia admis în 1984 de

toată lumea. Şocul a fost aşadar destul de mare, iar ceea ce mă indigna cel mai mult era faptul că mi se prezentaseră drept un progres – iar sinceritatea persoanelor respective nu poate fi pusă la îndoială – nişte practici care, văzute dintr-o anumită perspectivă, puteau da această impresie, dar care, după părerea mea, însemnau de fapt un pas înapoi sau cel puţin perpetuarea unei atitudini depăşite sub stindardul «progresului tehnic»...

De ce oare într-un mare spital din Paris, la douăzeci de ani după lucrările lui Leboyer şi aportul acestora, naşterile se desfăşurau în săli anonime, cu femei legate de masă, sub lumina orbitoare a lămpilor? De ce era nevoie de atîta lume agitată în sala cu uşile dinspre culoar deschise, de ce copilul trebuia să vină pe lume în timp ce o moaşă vorbea tare la telefon, notîndu-şi programările în agendă?

De ce copilul abia ieşit din pîntecele mamei era scos din sala de naşteri, cîntărit, curăţat cu gesturi mecanice? Vînzătoarele din supermagazine sînt la fel de neîndemînatice cînd ambalează produsul pe care l-ai cumpărat, înainte de a spune: «clientul următor».

De ce trebuia oare îndreptat spre copilul care urla un aparat înspăimîntător de oţel, un soi de menghină care foloseşte la măsurarea craniului: era într-adevăr chiar atît de urgent să tragi de picioruşele micuţului care petrecuse cîteva luni în poziţie foetală, doar ca să ştii că are ceva mai mult de 50 de cm?

Realitatea, cred eu, este că o maternitate seamănă cu o uzină uriaşă. Trebuie să «meargă». Convivialitatea – perfect posibilă, cu condiţia să te supui disciplinei şi regulilor de viaţă dintr-o mare maternitate – se organizează mai mult în funcţie de nevoile celor care muncesc aici în fiecare zi decît în funcţie de nevoile femeilor însărcinate, care sînt doar în trecere.

Profesorul Darbois:

– S-a vorbit mult de confortul persoanei aflate sub peridurală. Dacă vrem să fim cinstiți pînă la capăt, nu cumva este vorba și de confortul medicului?

– În cazul unei intervenții care implică o cezariană, confortul medicului înseamnă pentru mulți medici anestezia generală. Anestezia peridurală înseamnă confortul pacientei, participarea ei, dar în același timp o serie întreagă de noi constrîngeri pentru medici.

– Da, numai că nu vorbeam despre cezariană...

– Atunci, în ceea ce privește nașterea normală, este ceva mai mult confort pentru medici, cu siguranță. Ne-am obișnuit treptat, cu fiecare zi petrecută în secție, ca nașterea să decurgă într-o atmosferă de calm, liniște și destindere, atît pentru medic cît și pentru pacientă. Nu acesta a fost însă punctul de plecare al demersului nostru.

Cînd se ia în considerare tot ceea ce stă la baza practicării anesteziei, toate imperativele de ordin tehnic, toate constrîngerile legate de prezența anesteziștilor, aceasta depășește cu mult momentul de confort al celor cîteva minute din jurul unei nașteri. Prin demersul nostru, încercăm să le asigurăm pacientelor o naștere ușoară, în liniște, cu un minim de efort atît pentru mamă cît și pentru copil. Foarte adesea, mamele ne spun: «Nașteri ca asta am putea avea în fiecare an! Copii ca ăsta am face zece!»

Reacția mamelor este de înțeles. Încă o dată, buna-credință a oamenilor nu poate fi pusă la îndoială. La spitalul Pitié li se propune cel puțin o relație, ceva; este o relație care trece prin utilizarea unei tehnici, peridurala, folosită în exces, dar este totuși o relație, ceea ce e mai bine decît nici una. Pentru că trebuie spus că adesea nu există absolut nimic. Potrivit relatărilor cu privire la realitatea nașterii, aceasta a însemnat pentru un mare număr de femei o suferință atroce,

mai ales cînd erau lăsate singure ore în șir, legate de masa de travaliu...

Nu trebuie să ne punem nici o întrebare cu privire la semnificația acestei violențe care n-a dispărut și care se abate asupra copilului, dincolo de corpul anesteziat al mamei? Pentru a se justifica, medicii invocă întotdeauna imperative de securitate imediate, chiar dacă sînt nevoiți să dea înapoi. Știu oare ce provoacă acționînd astfel? Obstetricianul petrece cam o oră cu copilul, în timp ce părinții au petrecut uneori ani întregi visînd la el și tot ei sînt cei care, pînă la sfîrșitul zilelor, vor continua și vor amplifica această legătură.

Ce este mai important: să fii discret, să știi să asculți, pentru a-i ajuta să pregătească sarcina deloc ușoară care îi așteaptă, sau să întreții în continuare, în sălile de travaliu, o atmosferă de coridă în care obstetricianul, asemeni matadorului, intră în arenă în momentul cel mai spectaculos?

Unii refuză să creadă că tehnica poate bloca emoția, preferînd după cît se pare nașterii inițiatice o formă de naștere mai obișnuită, mai puțin «dramatică».

Dacă faci din naștere un moment aproape banal, care nu înseamnă să-ți schimbi cîtuși de puțin obiceiurile, nu cumva pierzi ceva? Nu riști să-l reduci la o simplă formalitate? Mulți vor spune în acest caz că nu are rost în secolul XX ca o naștere să provoace o suferință mai mare decît extracția unei măsele.

– Domnule profesor Darbois, pînă la urmă am impresia că sînteți înclinat să aveți o relație rațională și tradițională cu femeile, cu cuplurile, ceea ce peridurala permite.

– Da... nu cred că multe femei simt nevoia să schimbe echilibrul psihologic din viața de zi cu zi, așa că nu este cazul să încercăm să le condiționăm de o naștere, așa cum propun unii.

– Fără violență?

– Fără violență, cred că toate nașterile ar trebui să decurgă fără violență și mai cred că anestezia peridurală este, din acest punct de vedere, una din cele mai bune metode de naștere fără violență.

– Nu există nici un pericol în faptul că între mamă și trăirea nașterii vin să se interpună prea multe «tehnici», prea multă tehnologie? Nu există, la un moment dat, o ruptură între «ascultarea» necesară și mașinăria pusă în funcțiune în jurul corpului mamei?

– N-am deloc impresia, cel puțin în cazul nașterilor normale, că «mașinăria» pe care o punem în funcțiune este traumatizantă pentru mamă. Unele dintre pacientele noastre urmăresc ele însele ritmul cardiac cu ajutorul înregistrării, își analizează perfect contracțiile uterine, își înțeleg mai bine corpul, înțeleg mai bine prezența copilului datorită acestei tehnici.

Din acest punct de vedere, ecografia a avut un impact enorm. Atunci cînd femeile pot vedea direct imaginea copilului, mîna copilului pe ecranul televizorului, este ceva fabulos pentru înțelegerea a ceea ce se petrece în ființa lor.

– Încă o dată, ceea ce vă interesează este stabilirea unei relații intelectuale... între medic și femeia care naște?

– Da, și chiar o relație care se stabilește destul de direct între femeie și toate tehnicile care i se pun la dispoziție. Vedeți, sînt sigur că dacă ar avea un ecograf acasă s-ar uita toată ziua ca să vadă cum trăiește și cum crește copilul.

Toată această discuție ar părea școlărească dacă n-ar fi vorba de copil, dacă n-ar exista certitudinea că toată viața lui se poate organiza în jurul a ceea ce a trăit mama în ziua nașterii și poate depinde de felul în care l-a primit mama.

Valérie are douăzeci de ani și este singură. Cînd am cunoscut-o, locuia cu fetița ei Sophie într-un cămin al Armatei Salvării; pe vremea aceea întrerupsese relațiile cu părinții.

De atunci, lucrurile s-au schimbat; s-a împăcat cu ai ei, poate chiar datorită fetiței, s-a angajat și a găsit un apartament. Între ea și fiica ei este o mare poveste de dragoste, dar lucrurile s-ar fi putut desfășura altfel.

În timpul sarcinii, singură fiind și disperată, se gîndise la un moment dat să-și încredințeze copilul unei instituții, dacă nu definitiv, cel puțin temporar.

Apoi, după naștere și primul contact, totul s-a schimbat.

Valérie:

– Nașterea a fost ceva grozav. La început n-a fost bine, era un «șezut». Dar era un medic de-a dreptul extraordinar, care mă respecta, era omenos și încerca să înțeleagă ce simt...

– Dar cînd ai știut că bebelușul venea cu șezutul, cu tot ceea ce presupune asta ca suferință, n-ai fost tentată să ceri ceea ce se numește peridurală?

– Nu, deloc. Voiam să fiu acolo, să particip cu toată ființa mea la naștere, chiar dacă știam că o să sufăr. Ce înseamnă suferința? Cred că de fapt n-am suferit. Dacă o să mai am un copil, tot așa o să fac. Voiam să simt tot. Am avut-o imediat pe Sophie pe mine. Mi-au pus-o aici, pe burtă.

– Și ce s-a întîmplat?

– Plîngeam de bucurie. Chiar acum, cînd îmi aduc aminte, mă simt emoționată. Mă gîndesc la ce simțeam. A fost grozav cînd mi-au pus-o pe Sophie pe burtă: nu știu ce s-a întîmplat!... Nu spun că s-a petrecut o minune ori mai știu eu ce. Am simțit într-adevăr că este copilul meu și că nu-l pot lăsa. Oricum, dacă aș fi dat-o spre adopție și ar fi venit cineva s-o ia, aș fi strîns-o în brațe, aș fi strigat.

– Cînd spui că a fost un moment hotărîtor, ai simțit că treci un prag, că ai reușit ceva?

– Cred că am făcut un pas ori mai bine zis am trecut peste o prăpastie... O prăpastie de neînțelegere... Nu înțelesesem ce mi se întîmplă. Atunci am înțeles.

Ciudate mai sînt şi cuvintele. Prăpastia despre care vorbeşte Valérie pare să fi existat într-adevăr. La un moment dat, în cursul dialogului, fără nici un fel de semn pregătitor, fără nici o motivaţie determinată de întrebările mele, Valérie mi-a povestit ceva plin de miez.

Într-o zi, mama o rugase să-şi scoată frăţiorul la plimbare în cărucior. Locuiau la ţară. Valérie s-a dus pe malul rîului, unde căruciorul s-a răsturnat într-o groapă plină cu apă, pe care fetiţa n-o văzuse. A fugit speriată după ajutor, copilul nu păţise nimic, dar ea a avut parte de o săpuneală zdravănă. Poate că i s-a spus că nu va fi în stare să aibă grijă de un copil. Poate că s-a îndoit chiar ea de propriile-i calităţi pînă în ziua naşterii fiicei sale, cînd un simplu schimb de priviri a transformat-o într-o mamă minunată şi a ajutat-o să treacă dincolo de prăpastie.

Încă din cele mai vechi timpuri, naşterea a însemnat pentru femei întîlnirea înspăimîntătoare cu suferinţa, practicile obscurantiste, lipsa celei mai elementare igiene. Poate că s-a mai pierdut şi altceva, cine ştie? O mai mare implicare, o anumită libertate de mişcare, un moment de complicitate între femei, care dă naştere la un adevărat ritual iniţiatic. Un moment în care se transmite poate o întreagă ştiinţă pe care numai femeile o posedă şi care a fost obţinută în timp, cu preţul morţii şi al durerii.

Dar bărbaţii? Bărbaţii vor pătrunde într-un univers interzis prin intermediul chirurgiei. Nu trec pragul cu capul plecat, cu dorinţa de a învăţa, ci alungînd cunoştinţele mai discrete ale femeilor cu siguranţa calmă a celor care aduc lumină, care deţin ştiinţa şi adevărul. Inventează unelte care se dovedesc a fi eficiente, mortalitatea scade, dar obligă în schimb femeile să stea culcate pe spate, poziţia fiind mai raţională pentru ei, mai conformă cu practica chirurgiei,

chiar dacă femeia este astfel redusă la statutul de cîmp operator pasiv.

Trăim în secolul cartezianismului victorios. Medicul bărbat nu-şi pune întrebări: se făleşte cu uneltele sale, le arată şi, cu cît panoplia este mai bogată, cu atît puterea este mai mare.

Să fie o astfel de atitudine depăşită? Cînd vezi ceea ce ţi se prezintă drept *nec plus ultra* în tehnica obstetricală a viitorului, cînd ştii că în Statele Unite nu va mai fi în curînd nici un medic care să-şi asume riscul unei naşteri pe cale naturală, o asemenea întrebare este firească. Ce reprezintă oare utilizarea sistematică a anestezicelor: un pas înainte ori o nouă mutilare?

Françoise este secretară de direcţie. Nu se află aici din întîmplare: în trei sferturi de oră, va naşte sub peridurală. Pentru că travaliul risca să se prelungească, au fost declanşate contracţiile. Spatule, o mică incizie, fără prea mult efort. Este liniştită fiindcă ştie că n-are să simtă «nimic», că n-are s-o doară...

Françoise:

– Dacă am înţeles bine, o să naşti peste trei sferturi de oră...

– Da, aşa am fost programată...

– Ce simţi acum, cînd eşti sub peridurală?

– Deocamdată nu-mi mai simt prea bine picioarele, nici bazinul, deci nu mai simt deloc contracţiile, ceea ce îmi permite să fiu destul de destinsă... Pentru că acum cîteva minute aveam contracţii dureroase, aşa că am cerut o peridurală. La zece minute după injecţie, nu mai simţeam nici o contracţie.

– Ai venit cu gîndul că nu vrei să te doară?

ceea ce spusesem despre naștere ca spectacol. Cum adică? Françoise văzuse totul, înregistrase totul, și atunci de ce mai avea nevoie de casetă, la cîteva luni după ce născuse?

M-am întîlnit cu o prietenă care născuse fără peridurală. Soțul ei, care dorise să «acopere» evenimentul, cum spun ziariștii, venise cu o groază de aparate de fotografiat și de casetofoane. A fost atît de emoționat încît și-a adus aminte abia spre sfîrșit să-i facă o poză copilașului, care era deja înfășat. Am întrebat-o pe prietena mea dacă simte lipsa fotografiilor și mi-a răspuns, cu mîna la frunte: «Deloc, am totul aici.»

Dacă peridurala lipsește femeia de anumite senzații, poate că asta se simte abia mai tîrziu. Poate că trebuie să treacă ani de zile pînă să-și dea seama că, în ziua cu pricina, a fost îndemnată să dea vrabia din mînă pe cioara de pe gard.

Trei femei într-o încăpere, trei peridurale. Pentru primele două nu este nici o problemă, fiind vorba de o opțiune. Cea de-a treia, în schimb, se află aici din întîmplare.

La optsprezece ani, Valérie nu știa prea bine ce dorea să simtă; medicii au hotărît pentru ea, dar oare n-au ales ce era mai ușor? Dacă ar fi ascultat-o cu atenție, ar fi înțeles că visa, că avea nevoie de altceva. Bineînțeles, Valérie a fost ajutată să nu sufere. Dar, decît să se ferească de durere, n-ar fi fost mai bine s-o domine?

Cînd mă apropii de pat ca să stăm de vorbă, Valérie își ține copilul în brațe. Nu-l scapă din ochi; îmi aduc aminte că m-a fulgerat un gînd: cine pe cine protejează ?

Valérie:

– Alăptezi! Cum merge?

– Da, alăptez... Mă cam doare, dar mă simt grozav... Asta apropie copilul de mamă, cred eu.

– Dacă tot a venit vorba de apropiere, nu e păcat că nu simți mare lucru cînd naști?

– Durerea nu dispare chiar de tot. Simți cînd iese copilul, am simțit ceva, nu mare lucru... Trebuie să împingi, e greu.

– Nu-ți pare rău că n-ai simțit mai mult?

– Nu, sau mă rog, nu știu. Oricum doare. Poate că am să încerc la următorul.

– Cînd spui: am să încerc la următorul, înseamnă că n-ai dorit ca lucrurile să se desfășoare chiar așa?

– Nu tocmai, dar este adevărat că sînt oarecum dezamăgită. Nu știu cum să vă explic, nu mă așteptam la asta. Îmi imaginam o durere mare, dar nu așa, în sfîrșit, n-are importanță...

– Atmosfera asta era importantă pentru începutul legăturii cu fiica ta?

– Nu-mi dau seama. Pentru că nu mă așteptam deloc la așa ceva, nu sînt în stare să explic, s-a terminat, gata, nu-mi închipuiam că asta înseamnă să naști...

Dialogul meu cu Valérie mi-a adus o mulțime de reproșuri după emisiunea de la televiziune. Am fost acuzat că m-am folosit de ea ca să-mi susțin ideile. Întîmplător, o cunoșteam pe Valérie dinainte. O întîlnisem în același cămin al Armatei Salvării unde o cunoscusem pe cealaltă Valérie. Știam că este tînără și fragilă. Știam că este singură, că-i este rușine și că suferă pentru că se vede nevoită să recurgă la mila unei instituții. Știam că nu avusese o copilărie prea fericită și că, în străfundul ființei ei, aștepta enorm de la nașterea copilului, poate prea mult. Așa că am fost foarte surprins s-o găsesc aici.

În vreme ce stăteam de vorbă cu cele două femei din încăpere, o observam. Cele două erau măritate și hotărîseră să nască aici. În timp ce-mi povesteau, simțeam cît era de

emoţionată Valérie. Nu era întru totul de acord cu ele, dar n-avea să spună nimic, cel puţin nu fără ajutor.

Îi simţeam dezamăgirea, era aproape palpabilă, dar hai să încercăm să ne punem în locul ei. De ce să te plîngi? Eşti mamă, dar necăsătorită, te simţi vinovată, chiar dacă nu eşti neapărat conştientă de asta, te gîndeşti că ai să fii nevoită să plăteşti pentru că ai greşit. Circulă o mulţime de poveşti care nu sînt chiar de acum o sută de ani. După cît se pare, în unele spitale, a fost o vreme cînd mamele nemăritate nu erau grozav de iubite. Aici însă nu s-a întîmplat aşa ceva. N-au lăsat-o să sufere, i-au pus în braţe un copil frumos, zdravăn şi sănătos, cum ar spune Maurice Titran, e al ei, i l-au dat! Stă într-un pat bun, cum ar îndrăzni să spună că e dezamăgită?

Şi totuşi aşa este. Poate că ar fi vrut ca naşterea s-o fi costat într-un fel, să plătească cumva pentru acest copil nepreţuit.

Adu-ţi aminte de Biblie, or să spună unele femei: «Ai să naşti în chinuri!» Dar citiţi cu atenţie ce spune Valérie: «Nu mă aşteptam la asta... Îmi imaginam o durere mare...»

Să nu existe oare o cale de mijloc între durerea cea mare, care înseamnă să plăteşti prea scump, şi lipsa totală, programată a durerii? Calea pe care Valérie o caută în adîncul fiinţei ei? Copilul a venit parcă de la sine. După părerea mea, asta nu se cheamă Progres. Poate demagogie. În ce mă priveşte, departe de a fi manipulat spusele tinerei, mă gîndesc că am ajutat-o mai degrabă să-şi mărturisească dezamăgirea.

Cînd a fost transmisă a doua emisiune, am fost uluit de violenţa reacţiilor...

Judecaţi după cele două scrisori care urmează.

Doamna B., asistentă socială în regiunea pariziană:

«Domnule, am urmărit cu mare plăcere prima dv. emisiune din seria „Bebeluşul este o persoană". În schimb, în-

ceputul părţii a doua, transmisă în 18.9., m-a scandalizat profund.

Aprecierile privind peridurala şi maternitatea de la spitalul Pitié sînt cît se poate de nedrepte.

Am trei copii (5 ani, 3 ani şi 4 luni).

Primul s-a născut fără peridurală: în ciuda unei pregătiri intensive pentru naştere, am trecut printr-o asemenea suferinţă încît, din nefericire, n-am putut trăi naşterea copilului aşa cum speram.

Ceilalţi doi s-au născut la maternitatea de la spitalul Pitié, sub peridurală (şi fără spatule). Datorită peridiuralei, am trăit cu multă plăcere şi seninătate naşterea copiilor, luînd efectiv parte la venirea lor pe lume – şi nu ca spectatoare.

Peridurala nu este nicidecum o anestezie care te paralizează şi te face să nu simţi nimic, aşa cum s-ar putea crede în urma emisiunii dv.

Efectul resimţit este uşor de explicat: femeia simte toate contracţiile, fără ca acestea să fie cumplit de dureroase. În ceea ce priveşte sosirea propriu-zisă a copilului, vă pot spune, din proprie experienţă, că l-am simţit coborînd în bazin (de altfel am şi chemat moaşa) şi am putut împinge normal.

Le mulţumesc din suflet celor de la Pitié, care au înţeles că atenuarea durerilor înseamnă să le ajuţi pe femei să trăiască pe deplin naşterea copilului. Ţin de asemenea să precizez că peridurala nu exclude metodele cuprinse în «stilul Leboyer».

Este de-a dreptul scandalos să încerci să le convingi pe femei, în anul 1984, că dacă naşti în chinuri înseamnă că trăieşti pe deplin venirea copilului pe lume.

Căutaţi să le induceţi tuturor femeilor care, deşi bine pregătite cu toate metodele de naştere psiho-profilactice, n-au fost în stare să-şi stăpînească durerea un sentiment de vinovăţie! Ce vor simţi oare toate femeile care se pregătesc, poate pentru prima oară, să nască fără peridurală?

mai mult cu cît, dacă va urmări raționamentul, îi părea rău că nu suferise destul! (...)

Se pare că nu știți (sau vă prefaceți că nu știți) că femeile care nu vor cu nici un chip să treacă din nou prin durerile de nesuportat de la prima naștere (normală) solicită din ce în ce mai des peridurala. Fie din pricina suferinței fizice care le-a făcut să nu mai fie ele însele, fie din cauza suferinței morale, provocată de faptul că nu au putut fi pe deplin prezente (și chiar conștiente) la venirea pe lume a copilului.

Dacă am ales (eu însămi, fără nici o influență) peridurala pentru cele două nașteri, am făcut-o din dorința de a lua parte pe deplin la nașterea copiilor și de a-i întîmpina cu cît mai multă liniște și seninătate.

Nu găsesc cuvinte suficient de expresive ca să-mi descriu minunatele impresii din momentul în care peridurala începe să-și facă efectul, cînd te regăsești, cînd nu mai ești năucită de durere și te simți cu totul disponibilă ca să trăiești momentul capital al nașterii. Nu mai vorbesc de faptul că-ți recapeți puterile (pentru că, imaginați-vă, cu toată peridurala, trebuie să împingi în timpul expulziei!).

P. S. Soțul meu și cu mine avem mulți colegi de serviciu cu care stăm de vorbă și trebuie să vă spun că mulți dintre ei împărtășesc punctul de vedere exprimat în scrisoarea de față.»

După părerea mea, violența reacțiilor cuprinse în aceste scrisori a fost provocată, în mare parte, de o neînțelegere. Am avut stîngăcia de a lăsa să se înțeleagă – deși intenția mea era să mă ocup de practici – că îmi permiteam, ca bărbat, să judec comportamentul femeilor și să le dau lecții. Nu este întîmplător faptul că majoritatea criticilor se referă la acest moment din emisiune, izolat de restul serialului, ca și cum ar reprezenta un episod în sine.

În alegerea secvențelor, dovediți o lipsă totală de obiectivitate.

Naşterea de la Pithiviers este minunată! Dar de ce n-ați arătat (ca la Pitié) şi forcepsuri? Şi pentru că tot a venit vorba, în ceea ce priveşte forcepsurile, este mai bine să nu simți durerea, sub periduralã, şi să iei astfel parte în mod firesc la naşterea copilului, sau să ți se facă anestezie generală, aşa cum se practică în acest caz în majoritatea maternităților? Credeți poate că idealul ar fi să simți forcepsul fără nici un fel de anestezie? Că durerea ajunsă la paroxism înseamnă că femeia simte satisfacția deplină de a fi născut cum trebuie?»

Doamna R.:

«Domnule, am fost încîntată de emisiunea „Bebeluşul este o persoană“ şi eram nerăbdătoare s-o văd pe a doua.

Cu excepţia secvenţei consacrate doctorului Brazelton (de altfel remarcabilă), a doua emisiune m-a şocat şi m-a revoltat, pentru că firele conducătoare au fost *parti pris*-ul şi manipularea femeilor intervievate.

Cîtă lipsă de respect faţă de femeia care explica de ce a ales peridurala! În loc să ţineţi seama de motivele ei, aţi negat fără ezitare toate avantajele periduralei (disponibilitate, prezenţă sporită). Procedeele utilizate au fost cu atît mai odioase şi mai insuportabile cu cît, de la începutul comentariului, era limpede că nu aveţi decît un singur scop: să o determinaţi pe acea femeie să afirme că fusese mai mult spectatoare decît participantă şi să denigreze peridurala. (Numai un bărbat poate îndrăzni să pretindă că o femeie conştientă a fost spectatoare la propria naştere!)

Cît despre deturnarea uimirii exprimate de tînăra mamă de optsprezece ani (cunoaşteţi vreo femeie care să nu fie uimită de prima naştere?) într-o mărturisire a dezamăgirii faţă de periduralâ, este pur şi simplu un gest nedrept, cu atît

În alegerea secvențelor, dovediți o lipsă totală de obiectivitate.

Naşterea de la Pithiviers este minunată! Dar de ce n-ați arătat (ca la Pitié) și forcepsuri? Și pentru că tot a venit vorba, în ceea ce privește forcepsurile, este mai bine să nu simți durerea, sub peridurală, și să iei astfel parte în mod firesc la naşterea copilului, sau să ți se facă anestezie generală, așa cum se practică în acest caz în majoritatea maternităților? Credeți poate că idealul ar fi să simți forcepsul fără nici un fel de anestezie? Că durerea ajunsă la paroxism înseamnă că femeia simte satisfacția deplină de a fi născut cum trebuie?»

Doamna R.:

«Domnule, am fost încîntată de emisiunea „Bebelușul este o persoană" și eram nerăbdătoare s-o văd pe a doua.

Cu excepția secvenței consacrate doctorului Brazelton (de altfel remarcabilă), a doua emisiune m-a șocat și m-a revoltat, pentru că firele conducătoare au fost *parti pris*-ul și manipularea femeilor intervievate.

Cîtă lipsă de respect față de femeia care explica de ce a ales peridurala! În loc să țineți seama de motivele ei, ați negat fără ezitare toate avantajele periduralei (disponibilitate, prezență sporită). Procedeele utilizate au fost cu atît mai odioase și mai insuportabile cu cît, de la începutul comentariului, era limpede că nu aveți decît un singur scop: să o determinați pe acea femeie să afirme că fusese mai mult spectatoare decît participantă și să denigreze peridurala. (Numai un bărbat poate îndrăzni să pretindă că o femeie conștientă a fost spectatoare la propria naștere!)

Cît despre deturnarea uimirii exprimate de tînăra mamă de optsprezece ani (cunoașteți vreo femeie care să nu fie uimită de prima naștere?) într-o mărturisire a dezamăgirii față de peridurală, este pur și simplu un gest nedrept, cu atît

mai mult cu cît, dacă vă urmăm raționamentul, îi părea rău că nu suferise destul! (...)

Se pare că nu știți (sau vă prefaceți că nu știți) că femeile care nu vor cu nici un chip să treacă din nou prin durerile de nesuportat de la prima naștere (normală) solicită din ce în ce mai des peridurala. Fie din pricina suferinței fizice care le-a făcut să nu mai fie ele însele, fie din cauza suferinței morale, provocată de faptul că nu au putut fi pe deplin prezente (și chiar conștiente) la venirea pe lume a copilului.

Dacă am ales (eu însămi, fără nici o influență) peridurala pentru cele două naşteri, am făcut-o din dorința de a lua parte pe deplin la naşterea copiilor și de a-i întîmpina cu cît mai multă liniște și seninătate.

Nu găsesc cuvinte suficient de expresive ca să-mi descriu minunatele impresii din momentul în care peridurala începe să-și facă efectul, cînd te regăsești, cînd nu mai ești năucită de durere și te simți cu totul disponibilă ca să trăiești momentul capital al naşterii. Nu mai vorbesc de faptul că-ți recapeți puterile (pentru că, imaginați-vă, cu toată peridurala, trebuie să împingi în timpul expulziei!).

P. S. Soțul meu și cu mine avem mulți colegi de serviciu cu care stăm de vorbă și trebuie să vă spun că mulți dintre ei împărtășesc punctul de vedere exprimat în scrisoarea de față.»

După părerea mea, violența reacțiilor cuprinse în aceste scrisori a fost provocată, în mare parte, de o neînțelegere. Am avut stîngăcia de a lăsa să se înțeleagă – deși intenția mea era să mă ocup de practici – că îmi permiteam, ca bărbat, să judec comportamentul femeilor și să le dau lecții. Nu este întîmplător faptul că majoritatea criticilor se referă la acest moment din emisiune, izolat de restul serialului, ca și cum ar reprezenta un episod în sine.

componența anestezicului nu se produce oare nici un fel de reacție nefastă?

Nu este oare vorba de un pericol pe care nu sîntem în stare să-l evaluăm întru totul?

Pe urmă, efectele psihologice. Cercetările efectuate în Statele Unite, unde peridurala se practică pe o scară mult mai largă decît în Franța, arată că unele femei au uneori, mult mai tîrziu, o stare proastă legată de ceea ce au simțit la naștere, ceva nedefinit. Unele visează că bebelușul nu iese din pîntece, iar medicul vine și le pune în brațe un copil scos din sertarul mesei!

Nu se poate oare vorbi de o pierdere la nivelul trăirii, al simțirii?

Este fără îndoială ușor să faci un silogism de genul: peridurala alungă durerea; ești împotriva periduralei, deci vrei ca femeile să sufere.

Dar nu există oare decît durere în timpul nașterii? Femeile mărturisesc și alte senzații. Durere, firește, dar nu numai asta, ci și senzații nespus de puternice de plăcere, aproape ca plăcerea sexuală, care le provoacă femeilor emoții foarte violente, ca de pildă atracția față de corpul copilului. Știind că relația mamă-copil se va întemeia, de la început, pe mîngîiere, pe contactul fizic, pe senzorialitate și corporalitate, nu e păcat să te lipsești de astfel de emoții?

Unele femei merg la ginecolog cu gîndul să respingă orice durere și solicită de la început peridurala. Aceleași femei afirmă adesea că nu suportă gîndul de a fi atinse, nu suportă ideea alăptatului, după cum altele – potrivit unei anumite gîndiri – nu doresc să aibă un băiat pentru că nu suportă ideea de a avea în pîntece un sex masculin. Ce trebuie să facă medicul? Să simuleze că nu înțelege? Să refuze să admită că atitudinea respectivă ar putea fi dăunătoare pentru copilul încă nenăscut? Să țină un discurs facil și demagogic, care ar suna cam așa: «Firește, doamnă, sîntem

Este limpede că femeile care au protestat recurseseră chiar ele la peridurală şi au avut impresia că le-am judecat şi mai cu seamă că am ales anumiţi copii, în dorinţa de a demonstra că bebeluşii născuţi în mod natural sînt mai frumoşi şi au mame mai bune. Aşa se explică reacţia lor. Bineînţeles, nu aşa am intenţionat să pun problema.

De ce să fim împotriva periduralei?

Cînd eşti bărbat, înseamnă într-adevăr că meriţi să fii biciuit. De ce? Pentru că mi se pare că folosirea sistematică a acestei metode este o păcăleală, nu neapărat voluntară, dar pe care nu mă pot împiedica s-o condamn.

Nu mi-am propus să răspund la utilizarea sistematică a acestei anestezii de confort printr-o condamnare fără nuanţe. Există fără îndoială cazuri în care este mai bine, pentru viitorul copilului şi pentru prezentul mamei, să se recurgă la aşa ceva. Cum spune Pierre Boutin, obstetrician la maternitatea din Lilas: «Nu se pune problema să respingem peridurala, ci doar să-i acordăm locul cuvenit, în maşină, alături de cric şi de roata de rezervă.» Nimănui nu-i trece prin cap să respingă, în numele nu ştiu cărei ideologii, folosirea unei tehnici care se dovedeşte cu adevărat indispensabilă, dar după părerea mea abuzurile încep tocmai din momentul evaluării caracterului indispensabil.

Mai întîi, recurgerea sistematică la peridurală nu înseamnă să uiţi cam prea repede că intervenţia prezintă riscuri imediate, limitate, firește, dar totuşi riscuri? Au fost accidente, puţine, dar au fost. O intervenţie nu este niciodată neutră. Ce înseamnă ea, de fapt? Mai întîi ceva fiziologic, chimic. Chiar dacă nu acceptăm întru totul ideile lui Frédérick Leboyer sau ale lui Frans Veldman, trebuie să recunoaştem că fătul are o oarecare marjă de iniţiativă în momentul naşterii. Atunci cînd anesteziezi corpul mamei, ce se întîmplă cu corpul copilului? Între jocul natural, hormonal de care vorbeşte Michel Odent şi substanţele chimice care intră în

Este limpede că femeile care au protestat recurseseră chiar ele la peridurală şi au avut impresia că le-am judecat şi mai cu seamă că am ales anumiţi copii, în dorinţa de a demonstra că bebeluşii născuţi în mod natural sînt mai frumoşi şi au mame mai bune. Aşa se explică reacţia lor. Bineînţeles, nu aşa am intenţionat să pun problema.

De ce să fim împotriva periduralei?

Cînd eşti bărbat, înseamnă într-adevăr că meriţi să fii biciuit. De ce? Pentru că mi se pare că folosirea sistematică a acestei metode este o păcăleală, nu neapărat voluntară, dar pe care nu mă pot împiedica s-o condamn.

Nu mi-am propus să răspund la utilizarea sistematică a acestei anestezii de confort printr-o condamnare fără nuanţe. Există fără îndoială cazuri în care este mai bine, pentru viitorul copilului şi pentru prezentul mamei, să se recurgă la aşa ceva. Cum spune Pierre Boutin, obstetrician la maternitatea din Lilas: «Nu se pune problema să respingem peridurala, ci doar să-i acordăm locul cuvenit, în maşină, alături de cric şi de roata de rezervă.» Nimănui nu-i trece prin cap să respingă, în numele nu ştiu cărei ideologii, folosirea unei tehnici care se dovedeşte cu adevărat indispensabilă, dar după părerea mea abuzurile încep tocmai din momentul evaluării caracterului indispensabil.

Mai întîi, recurgerea sistematică la peridurală nu înseamnă să uiţi cam prea repede că intervenţia prezintă riscuri imediate, limitate, firesc, dar totuşi riscuri? Au fost accidente, puţine, dar au fost. O intervenţie nu este niciodată neutră. Ce înseamnă ea, de fapt? Mai întîi ceva fiziologic, chimic. Chiar dacă nu acceptăm întru totul ideile lui Frédérick Leboyer sau ale lui Frans Veldman, trebuie să recunoaştem că fătul are o oarecare marjă de iniţiativă în momentul naşterii. Atunci cînd anesteziezi corpul mamei, ce se întîmplă cu corpul copilului? Între jocul natural, hormonal de care vorbeşte Michel Odent şi substanţele chimice care intră în

Este limpede că femeile care au protestat recurseseră chiar ele la peridurală și au avut impresia că le-am judecat și mai cu seamă că am ales anumiți copii, în dorința de a demonstra că bebelușii născuți în mod natural sînt mai frumoși și au mame mai bune. Așa se explică reacția lor. Bineînțeles, nu așa am intenționat să pun problema.

De ce să fim împotriva periduralei?

Cînd ești bărbat, înseamnă într-adevăr că meriți să fii biciuit. De ce? Pentru că mi se pare că folosirea sistematică a acestei metode este o păcăleală, nu neapărat voluntară, dar pe care nu mă pot împiedica s-o condamn.

Nu mi-am propus să răspund la utilizarea sistematică a acestei anestezii de confort printr-o condamnare fără nuanțe. Există fără îndoială cazuri în care este mai bine, pentru viitorul copilului și pentru prezentul mamei, să se recurgă la așa ceva. Cum spune Pierre Boutin, obstetrician la maternitatea din Lilas: «Nu se pune problema să respingem peridurala, ci doar să-i acordăm locul cuvenit, în mașină, alături de cric și de roata de rezervă.» Nimănui nu-i trece prin cap să respingă, în numele nu știu cărei ideologii, folosirea unei tehnici care se dovedește cu adevărat indispensabilă, dar după părerea mea abuzurile încep tocmai din momentul evaluării caracterului indispensabil.

Mai întîi, recurgerea sistematică la peridurală nu înseamnă să uiți cam prea repede că intervenția prezintă riscuri imediate, limitate, firește, dar totuși riscuri? Au fost accidente, puține, dar au fost. O intervenție nu este niciodată neutră. Ce înseamnă ea, de fapt? Mai întîi ceva fiziologic, chimic. Chiar dacă nu acceptăm întru totul ideile lui Frédérick Leboyer sau ale lui Frans Veldman, trebuie să recunoaștem că fătul are o oarecare marjă de inițiativă în momentul nașterii. Atunci cînd anesteziezi corpul mamei, ce se întîmplă cu corpul copilului? Între jocul natural, hormonal de care vorbește Michel Odent și substanțele chimice care intră în

componența anesteziculului nu se produce oare nici un fel de reacție nefastă?

Nu este oare vorba de un pericol pe care nu sîntem în stare să-l evaluăm întru totul?

Pe urmă, efectele psihologice. Cercetările efectuate în Statele Unite, unde peridurala se practică pe o scară mult mai largă decît în Franța, arată că unele femei au uneori, mult mai tîrziu, o stare proastă legată de ceea ce au simțit la naștere, ceva nedefinit. Unele visează că bebelușul nu iese din pîntece, iar medicul vine și le pune în brațe un copil scos din sertarul mesei!

Nu se poate oare vorbi de o pierdere la nivelul trăirii, al simțirii?

Este fără îndoială ușor să faci un silogism de genul: peridurala alungă durerea; ești împotriva periduralei, deci vrei ca femeile să sufere.

Dar nu există oare decît durere în timpul nașterii? Femeile mărturisesc și alte senzații. Durere, firește, dar nu numai asta, ci și senzații nespus de puternice de plăcere, aproape ca plăcerea sexuală, care le provoacă femeilor emoții foarte violente, ca de pildă atracția față de corpul copilului. Știind că relația mamă-copil se va întemeia, de la început, pe mîngîiere, pe contactul fizic, pe senzorialitate și corporalitate, nu e păcat să te lipsești de astfel de emoții?

Unele femei merg la ginecolog cu gîndul să respingă orice durere și solicită de la început peridurala. Aceleași femei afirmă adesea că nu suportă gîndul de a fi atinse, nu suportă ideea alăptatului, după cum altele – potrivit unei anumite gîndiri – nu doresc să aibă un băiat pentru că nu suportă ideea de a avea în pîntece un sex masculin. Ce trebuie să facă medicul? Să simuleze că nu înțelege? Să refuze să admită că atitudinea respectivă ar putea fi dăunătoare pentru copilul încă nenăscut? Să țină un discurs facil și demagogic, care ar suna cam așa: «Firește, doamnă, sîntem

B.C.U. „M. EMINESCU" IAȘI

în secolul XX, aveţi perfectă dreptate, vă putem scuti de suferinţă»?

Nu există oare altă cale, mai puţin cunoscută, mai puţin vizibilă, care îl implică mai mult pe doctor, obligîndu-l să asculte cu mai multă atenţie şi să folosească cele nouă luni de sarcină pentru a o ajuta pe mamă să vadă altfel durerea, să se gîndească altfel la propriul ei corp şi la cel al copilului?

Nu, naşterea nu seamănă cu scosul unei măsele. Naşterea cuprinde o dimensiune iniţiatică, înseamnă trecerea de la o stare la alta, de la un statut la altul. Naşterea, pentru o femeie, este întîlnirea cu sine. Nu ai nici o întîlnire cu tine însăţi cînd îţi scoţi o măsea. Ai întîlnire doar cu dentistul.

Faptul că naşterea este o încercare, o iniţiere înseamnă că trebuie să ne întrebăm dacă încercarea trebuie înfruntată ori îndepărtată.

Toate femeile care protestează împotriva laturii insuportabile vorbesc despre durere. Nu există însă nici o deosebire între durere şi suferinţă? Ceea ce este de nesuportat este suferinţa. Dar peste durere poţi trece, ce-i drept cu ajutor. Suferinţa cuprinde ceva cumplit, care nu se regăseşte în durere: spaima de nedescris, de netrecut, care nu ştii de unde vine, nu ştii cînd începe, nici cînd se sfîrşeşte. Putem spune, cred, că ceea ce este de nesuportat, pentru unele femei lăsate singure în sala de naştere, fără nici un ajutor, este impresia că vor muri.

Cînd îşi descriu suferinţa, folosesc cu toatele aceleaşi cuvinte: «Am fost pe moarte vreme de zece, douăsprezece ore...»

Ca şi cum, pentru a da viaţă unei fiinţe, ar trebui să treci prin moarte, să trăieşti agonia propriului corp pentru ca din el să iasă un altul. Iar agonia o respingi, nu vrei să ţi-o asumi, nu vrei s-o trăieşti. O dată ce ai trecut prin iadul iniţierii, care cuprinde o agonie şi o moarte, ai intrat într-o altă etapă. Te-ai schimbat, pentru că ai trecut cu bine prin încercare şi

ai supravieţuit. Poate că tocmai aici îşi va găsi mama puterile de care are nevoie ca să-şi ajute copilul să supravieţuiască...

Dacă este vorba de o încercare, de o trecere, se pune şi problema călăuzei şi a răspunderii sale. Dacă se ivesc mai tîrziu dificultăţi în relaţiile dintre mamă şi copil, nu medicului i se va cere socoteală, nu lui, care a adus copilul pe lume fără s-o facă pe mamă să sufere.

Într-o vreme, în numele securităţii, mamelor nu li se dădea voie să se apropie de copii în secţiile de neonatologie. Or, în statisticile privitoare la victimele maltratărilor, numărul copiilor născuţi prematur se ridică la 30 %. Li s-a spus oare acest lucru medicilor specialişti din acest domeniu? Ce-i interesează, în afară de ceea ce au tot timpul sub ochi, adică buna funcţionare a secţiei?

Nu ne dăm seama ce răspundere pe termen lung înseamnă să împiedici sau să nu permiţi ca această încercare să fie trăită în cele mai bune condiţii. După părerea mea, ar fi bine ca tuturor femeilor să li se permită să treacă prin încercare, şi nu s-o ocolească a priori.

Tehnica nu trebuie să se interpună între mamă şi copil

Spitalul din Bayonne. Secţia nou-născuţi.

Patru-cinci săli destul de mari, fiecare cu două sau chiar trei incubatoare lîngă care s-au adunat părinţii.

Se aude un fel de tors continuu de la ventilator, iar la capul fiecărui incubator, pe ecranul monitorului, se mişcă întruna un punct verde care indică ritmul cardiac al bebeluşului. Tuburile de perfuzie le vezi înainte de a-l zări, atît sînt de multe: în nas, în braţe, în corp şi chiar în cap. Copilul pare cumva ireal, ca o broscuţă întinsă în mijlocul incubatorului.

Spectacolul este halucinant și nu este greu de imaginat ce impact are asupra părinților. Sînt aici. Acum cîțiva ani, aveau voie să contemple doar de departe, de dincolo de geamuri, copilul pe care abia îl distingeau din pricina aparatelor sclipitoare. Acum însă îl pot atinge. Își strecoară cu grijă mîinile prin foalele incubatorului și mîngîie cu un deget prudent picioruşele copilului, acolo unde găsesc un locşor liber.

Alături de mine se află doctorul Albert Grenier, ghidul meu. Este pediatru; munca lui începe o dată cu naşterea copilului. Pe el îl căutam. Este cunoscut în întreaga lume, pentru că a pus la punct o metodă de investigație neurologică pe care a numit-o «motricitate eliberată».

În materie de siguranță, doctorul Grenier nu respinge nimic din concepțiile medicale curente; spune mereu că «mai bine îi impui unei mame să-și legene copilul cu o oră mai tîrziu decît să legene toată viața un copil encefalopat». De asemenea, se ştie că doctorul socoteşte că relația mamă-copil este mai importantă decît relația doctor-copil și că nevoile părinților și ale bebelușului trebuie să prevaleze asupra nevoilor corpului medical, pentru ca această relație să se poată stabili cît mai bine și cît mai repede.

Chiar dacă se consideră un om de ştiință prea puțin atras de speculațiile neverificabile, socoteşte bebelușul o ființă de limbaj cu care trebuie să încerci să intri în comunicare, chiar dacă s-a născut cu mult înainte de termen. Drept care, cînd îi consultă, li se adresează cu «domnule». Spre deosebire de mulți medici care se țin la distanță de «obiectul» consultului, doctorul Garnier își exprimă a priori încrederea în «subiectul» consultat, iar această încredere îi permite să obțină rezultate uimitoare.

Doctorul Garnier:

– Atunci cînd un copil se află internat în secția nou-născuți, prin definiție mama nu-l primeşte. Firește, și mama

și copilul suferă din această cauză, dar trebuie văzut ce este mai urgent, iar copilul trebuie ajutat să supraviețuiască. Este aşadar îngrijit și tratat. Teama părinților este împărtășită de doctori. Numai că această teamă psihologică tinde să scadă de cînd secțiile de neonatologie s-au deschis și îi putem primi pe părinți, care vin să-și mîngîie copiii, să le vorbească; noi încercăm să-i îndrumăm, să-i ajutăm să intre în contact, fără exces.

Trebuie să găsească totul singuri. Există pe urmă teama de sechele, care bîntuie prin toate secțiile de nou-născuți. În general, consultațiile de supraveghere se fac pentru a depista cît mai repede la copii sechelele sau viitoarele sechele. Această operațiune fundamentală, care le permite neonatologilor să îmbunătățească tehnicile, este de multe ori traumatizantă pentru părinți dintr-un motiv la fel de fundamental: se fac prea multe greşeli în declararea precoce a unei patologii.

Am încercat, de zece ani, să găsesc o altă cale pentru consultațiile de supraveghere.

Cînd îți faci consultațiile, ai de-a face cu copii evident handicapați: în acest caz, lucrurile sînt din nefericire clare, dar mai sînt și alții, suspecți. Am dorit să elimin cît mai repede suspiciunea care atîrnă deasupra capului acestor bebeluși și iată cum am reuşit:

Mai întîi, cînd consulți un nou-născut care iese dintr-o secție de terapie intensivă: acesta are fără îndoială tulburări motorii – este obosit, se află în convalescență. Este evident că dacă ținem seama de faptul că nu răspunde cum trebuie la consultul tradițional, îl vom considera suspect, vom încerca să vorbim cu reținere în fața familiei care stă la pîndă și care va primi vestea cît se poate de rău.

Or, convalescența este o realitate. Cînd li se explică acest lucru părinților, li se spune: «Copilul a ieşit din secție; bineînțeles, s-a vindecat de patologia acută, dar încă nu s-a în-

zdrăvenit; are tulburări digestive, probleme de nutriție, membrele încă nu i s-au îndreptat, îl dor, nu are tot timpul chef să intre în contact cu noi. Acum are nevoie de voi: trebuie să-l luați, să-l iubiți, să vă apropiați de el, pentru că n-ați avut cum s-o faceți pînă acum – ați făcut-o în secție, în loc s-o faceți acasă, ca alți părinți. Nu vă grăbiți, iar după aceea întoarceți-vă la noi nu ca să căutăm sechele, ci ca să terminăm consultul neurologic, pînă cînd vor fi destule răspunsuri pozitive care să ne permită să afirmăm că nu are nici un handicap!»

Am mers chiar mai departe: consultul neurologic tradițional nu era destul de cuprinzător pentru a ne permite să anticipăm viitorul, adică să vedem ce se va întîmpla cu copilul mai tîrziu.

Într-adevăr, în primele trei-patru luni, motricitatea copilului este în general reflexă, provizorie, și am putut demonstra în urma lucrărilor unor străluciți psihologi experimentali că în spatele acestor reflexe din primele luni de viață se află deja o motilitate intenționată, o mare bogăție de calități senzorimotorii, la fel cu cea întîlnită la copilul mare.

Am pus așadar la punct un consult care constă în calmarea acestor reflexe: copilul este pus pe masă, ținut de ceafă sau culcat pe o parte, ca toate mișcările parazite să înceteze, și mai ales se intră în comunicare cu el; i se vorbește, i se prinde privirea, se spune tot timpul cîte ceva, se încearcă chiar să i se vorbească cu «dumneavoastră», pentru a-l personaliza cît se poate de mult. Iar cînd am intrat în comunicare și am oprit reflexele, sîntem în măsură să-i cerem să se ridice, să învingă gravitația, întocmai ca un copil mare.

Motilitatea intenționată este singurul mod de a ne asigura că nu există nici un handicap. Am numit-o *motricitate eliberată* pentru că în timpul consultului o descoperim în spatele motricității reflexe, care o disimulează. Este ca o fereastră pe care o deschidem spre viitor. Anticipăm dezvoltarea. Cînd a ajuns la vîrsta mersului, copilului i se cere să meargă. Evaluarea este ușoară. Mă refer la un handicap major, nu la o slăbiciune semiologică. Cînd este la vîrsta cînd trebuie să șadă, i se cere să șadă, i se dă un stilou: dacă-l apucă, sîntem siguri că activitatea membrelor superioare este normală.

Cînd este foarte mic, de trei-patru luni, nu se poate face mare lucru, iar mai devreme, și mai puțin; dacă reflexele dispar pentru o vreme, copilul este capabil în mod voluntar, intenționat, fiind în comunicare cu cel care îl consultă, să apuce un obiect și să se ridice.

Pe această bază, sîntem în măsură să le spunem părinților foarte devreme, în general înainte de trei luni, că nu am depistat nici un handicap major la copil.

Se întîmplă însă ca această normalitate – pentru că asta căutăm, un diagnostic de normalitate – să nu se manifeste atît de devreme. În aceste cazuri le spunem părinților: «Copilul este încă în convalescență. Normalitatea încă nu s-a instalat pe deplin și trebuie să-l mai vedem, ca să terminăm consultul.» Nu avem nici o dificultate: dat fiind că sîntem în căutarea normalului, părinții revin, pentru că se liniștesc; iar dacă la sfîrșit – după cinci-șase luni – încă nu avem semne de normalitate, dacă există anomalii, le discutăm, ne uităm dacă nu sînt anomalii ale mușchilor, reminiscențe ale unei poziții incorecte din perioada prenatală, poziții greșite din perioada de creștere. Dacă vreți, nu acceptăm decît în ultimă instanță posibilitatea unui handicap.

– Dacă nu vreți să depistați sechelele cît mai devreme, nu pierdeți ocazia de a le vindeca ori de a le trata din timp?

– Este de la sine înțeles faptul că acest gen de consult este însoțit de o serie de examene complementare. Urmărim, firește, tot ceea ce s-ar putea urmări dacă, din întîmplare, copilul ar fi infirm motor cerebral, iar noi nu ne-am

da seama. Urmărim șoldurile, facem kinetoterapie la șolduri pentru că se știe că la infirmul motor cerebral acest element este cel mai important; pe de altă parte, facem o urmărire senzorială, vizuală și... auditivă, ceea ce este esențial.

Să luăm cazul unui copil căruia îi vom pune pînă la urmă diagnosticul de infirmitate motorie cerebrală. Diagnosticul l-am urmărit de la naștere; dar este fundamental în cadrul grupului, al întregului lot de copii. Adică părinții vor avea parte de aceleași cuvinte ca și părinții copiilor sănătoși; sigur, dacă vreți, se ajunge la o dezamăgire treptată, dar nu vor fi păcăliți și mai ales nu se va pierde timpul. Părinții își vor începe în mod firesc relația cu copilul, ceea ce, după mine, este esențial...

– Da, dar n-ați început totuși imediat recuperarea. Nu e păcat?

– Vedeți, la început făceam ca toată lumea: la primul semnal de alarmă, încercam să vindec infirmitatea; am înțeles pe urmă că nu folosea la nimic, am înțeles că pentru sechelele motorii singurul lucru eficient este sprijinul psihologic permanent pentru familii, toată lumea știe asta. Infirmitatea motorie cerebrală durează toată viața; important este să urmărești șoldurile și să stimulezi puțin, ca să ușurezi poate organizarea structurilor neurologice sănătoase.

Este echivalentul recuperării, în acest moment, în cazul în care copilul va fi handicapat. Deci nu se pierde timp. Adică se pierde mult mai puțin decît dacă răscolești în străfundul individului în căutare de sechele cu orice preț.

În acest caz, aducem în această lume de copii recunoscuți ca avînd sechele o serie care vor avea sechele și o serie care nu vor avea nimic. Pentru viitorii handicapați nu se schimbă nimic, dar pentru cei care au fost, dacă pot spune astfel, «acuzați» pe nedrept, va fi foarte dăunător.

– Nu va fi nici un regret sau nici un reproș din partea părinților care, vreme de șase-șapte luni, au fost hrăniți cu iluzia că nu vor fi sechele, și totuși ele există?

– Dar noi nu le dăm deloc iluzia că nu vor fi sechele! De fiecare dată, le spunem părinților: «Vă putem spune că copilul nu are nici un handicap, avem destule argumente clinice s-o facem.» Iar atunci cînd nu avem argumentele respective, le spunem că încă nu s-a ajuns la o dezvoltare suficientă a copilului, care nu și-a recăpătat puterile după patologie, ca să arate ce poate. Nu le spunem niciodată că bebelușul este normal. Avantajul părinților este că sînt susținuți de la naștere pînă la depistarea handicapului. Or, atunci cînd părinții au un copil, dacă merg la consultații în care se caută numai sechele, li se face frică, nu se mai duc, fug; în acest caz, un număr de anomalii pot efectiv trece neobservate, pentru că nimeni nu mai consultă copiii. Posibilitatea de a le oferi părinților o consultație calmă, era să spun aproape plăcută și destinsă, în care căutăm tot ceea ce este pozitiv, îi face să revină regulat și, în foarte rarele cazuri cînd există o anomalie de durată, care va persista, care va fi deci o sechelă pe viață, ei bine, aceasta se va manifesta după destulă vreme, dar va fi deja asumată psihologic de către medic.

Copilul va fi adoptat de părinți în măsura în care, în cele trei-patru luni, nici un fel de medic nu va fi în stare să le spună dacă va fi sau nu handicapat; familiile au astfel un răgaz important. Ar fi criminal să li se spună altceva, deoarece copilul, handicapat sau nu, trebuie înconjurat cu dragoste și îngrijit; și se știe – am învățat asta de la marii specialiști în psihiatrie –, dacă vrei să dezvălui prea devreme un handicap, distrugi sigur relația dintre copil și părinți, și cred că asigurarea bunei integrări a unui copil în familie este necesară pentru continuarea terapiei perinatale.

N-ar folosi la nimic dacă i-am ajuta să supraviețuiască, iar după aceea am face selecții în integrarea familială și în

– Nu va fi nici un regret sau nici un reproș din partea părinților care, vreme de șase-șapte luni, au fost hrăniți cu iluzia că nu vor fi sechele, și totuși ele există?

– Dar noi nu le dăm deloc iluzia că nu vor fi sechele! De fiecare dată, le spunem părinților: «Vă putem spune că copilul nu are nici un handicap, avem destule argumente clinice s-o facem.» Iar atunci cînd nu avem argumentele respective, le spunem că încă nu s-a ajuns la o dezvoltare suficientă a copilului, care nu și-a recăpătat puterile după patologie, ca să arate ce poate. Nu le spunem niciodată că bebelușul este normal. Avantajul părinților este că sînt susținuți de la naștere pînă la depistarea handicapului. Or, atunci cînd părinții au un copil, dacă merg la consultații în care se caută numai sechele, li se face frică, nu se mai duc, fug; în acest caz, un număr de anomalii pot efectiv trece neobservate, pentru că nimeni nu mai consultă copiii. Posibilitatea de a le oferi părinților o consultație calmă, era să spun aproape plăcută și destinsă, în care căutăm tot ceea ce este pozitiv, îi face să revină regulat și, în foarte rarele cazuri cînd există o anomalie de durată, care va persista, care va fi deci o sechelă pe viață, ei bine, aceasta se va manifesta după destulă vreme, dar va fi deja asumată psihologic de către medic.

Copilul va fi adoptat de părinți în măsura în care, în cele trei-patru luni, nici un fel de medic nu va fi în stare să le spună dacă va fi sau nu handicapat; familiile au astfel un răgaz important. Ar fi criminal să li se spună altceva, deoarece copilul, handicapat sau nu, trebuie înconjurat cu dragoste și îngrijit; și se știe – am învățat asta de la marii specialiști în psihiatrie –, dacă vrei să dezvălui prea devreme un handicap, distrugi sigur relația dintre copil și părinți, și cred că asigurarea bunei integrări a unui copil în familie este necesară pentru continuarea terapiei perinatale.

N-ar folosi la nimic dacă i-am ajuta să supraviețuiască, iar după aceea am face selecții în integrarea familială și în

da seama. Urmărim șoldurile, facem kinetoterapie la șolduri pentru că se știe că la infirmul motor cerebral acest element este cel mai important; pe de altă parte, facem o urmărire senzorială, vizuală și... auditivă, ceea ce este esențial.

Să luăm cazul unui copil căruia îi vom pune pînă la urmă diagnosticul de infirmitate motorie cerebrală. Diagnosticul l-am urmărit de la naștere; dar este fundamental în cadrul grupului, al întregului lot de copii. Adică părinții vor avea parte de aceleași cuvinte ca și părinții copiilor sănătoși; sigur, dacă vreți, se ajunge la o dezamăgire treptată, dar nu vor fi păcăliți și mai ales nu se va pierde timpul. Părinții își vor începe în mod firesc relația cu copilul, ceea ce, după mine, este esențial...

– Da, dar n-ați început totuși imediat recuperarea. Nu e păcat?

– Vedeți, la început făceam ca toată lumea: la primul semnal de alarmă, încercam să vindec infirmitatea; am înțeles pe urmă că nu folosea la nimic, am înțeles că pentru sechelele motorii singurul lucru eficient este sprijinul psihologic permanent pentru familii, toată lumea știe asta. Infirmitatea motorie cerebrală durează toată viața; important este să urmărești șoldurile și să stimulezi puțin, ca să ușurezi poate organizarea structurilor neurologice sănătoase.

Este echivalentul recuperării, în acest moment, în cazul în care copilul va fi handicapat. Deci nu se pierde timp. Adică se pierde mult mai puțin decît dacă răscolești în străfundul individului în căutare de sechele cu orice preț.

În acest caz, aducem în această lume de copii recunoscuți ca avînd sechele o serie care vor avea sechele și o serie care nu vor avea nimic. Pentru viitorii handicapați nu se schimbă nimic, dar pentru cei care au fost, dacă pot spune astfel, «acuzați» pe nedrept, va fi foarte dăunător.

– Nu va fi nici un regret sau nici un reproș din partea părinților care, vreme de șase-șapte luni, au fost hrăniți cu iluzia că nu vor fi sechele, și totuși ele există?

– Dar noi nu le dăm deloc iluzia că nu vor fi sechele! De fiecare dată, le spunem părinților: «Vă putem spune că copilul nu are nici un handicap, avem destule argumente clinice s-o facem.» Iar atunci cînd nu avem argumentele respective, le spunem că încă nu s-a ajuns la o dezvoltare suficientă a copilului, care nu și-a recăpătat puterile după patologie, ca să arate ce poate. Nu le spunem niciodată că bebelușul este normal. Avantajul părinților este că sînt susținuți de la naștere pînă la depistarea handicapului. Or, atunci cînd părinții au un copil, dacă merg la consultații în care se caută numai sechele, li se face frică, nu se mai duc, fug; în acest caz, un număr de anomalii pot efectiv trece neobservate, pentru că nimeni nu mai consultă copiii. Posibilitatea de a le oferi părinților o consultație calmă, era să spun aproape plăcută și destinsă, în care căutăm tot ceea ce este pozitiv, îi face să revină regulat și, în foarte rarele cazuri cînd există o anomalie de durată, care va persista, care va fi deci o sechelă pe viață, ei bine, aceasta se va manifesta după destulă vreme, dar va fi deja asumată psihologic de către medic.

Copilul va fi adoptat de părinți în măsura în care, în cele trei-patru luni, nici un fel de medic nu va fi în stare să le spună dacă va fi sau nu handicapat; familiile au astfel un răgaz important. Ar fi criminal să li se spună altceva, deoarece copilul, handicapat sau nu, trebuie înconjurat cu dragoste și îngrijit; și se știe – am învățat asta de la marii specialiști în psihiatrie –, dacă vrei să dezvălui prea devreme un handicap, distrugi sigur relația dintre copil și părinți, și cred că asigurarea bunei integrări a unui copil în familie este necesară pentru continuarea terapiei perinatale.

N-ar folosi la nimic dacă i-am ajuta să supraviețuiască, iar după aceea am face selecții în integrarea familială și în

dragoste. Dragostea trebuie să fie la fel și pentru cei care sînt perfect sănătoși, și pentru cei care nu sînt.

Spitalul din Bayonne. O sală de consultație, luminată slab.

O mamă singură, doar cu copilașul de cîteva luni, François. Doctorul Grenier este și el aici, împreună cu Anne Marie Dezoteux, specialistă în probleme psihomotorii; vorbesc în șoaptă, învîrtindu-se în jurul lui François, vorbesc cu el, încearcă să-i prindă privirea, să-i atragă atenția, să-l țină treaz.

Doctorul Grenier culcă copilul pe o parte și-i imobilizează picioarele. Îi cere să se ridice pe o parte, dar abia dacă îl ajută, întinzîndu-i mîna. Copilul încearcă, se vede, se străduiește din răsputeri, îndemnat de doctor, care îi vorbește cu «dumneavoastră»: «Așa, domnule François, foarte bine, domnule, haideți, încă o dată...» Îl lasă apoi să se odihnească, menținîndu-i atenția trează, și aduce o măsuță, un peștișor roșu și cîteva inele colorate.

Doctorul Grenier îl așază pe François, îl ține cu mîna de ceafă, ca să-i imobilizeze capul, singurul mod, după părerea lui, de a elibera motricitatea membrelor. Vorbește blînd cu bebelușul, cerîndu-i să apuce obiectele puse pe masă. După multe eforturi, cînd ai senzația că mîna se întinde la întîmplare și nu-și va controla direcția, vezi degețelele strîngînd inelul și ridicîndu-l în sus...

Cînd am plecat din Bayonne, rămăsese între mine și doctorul Grenier un punct asupra căruia nu eram de acord: după părerea lui, copilul poate apuca obiectul pentru că îl ține cu mîna de ceafă; după părerea mea, pentru că îi spune «domnule».

De la un înveliș la altul

La puțin timp după război, un medic, Fernand Lamaze, aducea din Rusia așa-numita metodă de naștere fără dureri. Denumirea era improprie, pentru că durerea nu dispare de tot, doar că femeia învață s-o canalizeze, s-o țină sub control.

Pentru prima oară, un medic încerca să le împărtășească femeilor ceea ce știa. Cu ajutorul unor schițe, se străduia, împreună cu echipa, să le redea cheile propriului corp, trăirea momentului care le fusese confiscat cu sute de ani în urmă. Ideea era măreață, de-a dreptul revoluționară. În zilele noastre aproape că a dispărut; a rămas numai tehnica. Cei care au experimentat-o își mai amintesc de epoca respectivă. Pentru prima dată, femeile erau respectate poate mai mult decît fuseseră respectate vreodată.

Dacă Fernand Lamaze a fost primul care ne-a învățat să respectăm femeia care naște, descoperirea copilului care se naște i se datorează fără îndoială lui Frédérick Leboyer. Dar pentru ca mama să-și recunoască copilul în minutele

care urmează imediat după naștere, trebuie să i se acorde un răgaz. Dacă toată lumea se repede să-l ia, să taie cordonul ombilical, bebelușul nu va mai fi mica persoană fascinantă, ci doar un obiect, un pachețel zgomotos de care corpul mamei trebuie eliberat cît mai repede.

Dar dacă nimic nu întrerupe privirile, mîngîierile, dacă nimeni nu o împiedică pe mamă să-l strîngă la piept, să-i cerceteze corpul, să-l lingă ca un cățel, se va naște o entitate nouă, o ființă care nu este nici mama, nici copilul, ci «copilul din brațele mamei». Sub ochii noștri apare un înveliș, un fel de «piele nouă» în care intră deocamdată, ca să trăiască, nu doar bebelușul, ci și mama. Un pediatru din Texas, Thos Berry Brazelton, aflat în prezent la Boston, este poate primul care a înțeles că, pentru a putea observa bebelușul cum se cuvine, pentru a-i da toate șansele cînd este consultat, trebuie pătruns în interiorul acestui înveliș. Consultat de medic, copilul își dezvăluie toate capacitățile, arată că poate fi un partener în ceea ce nu mai este o relație cu sens unic, ci o interacțiune; se dovedește a fi, după cum spune Brazelton, «un comunicator înnăscut».

Boston, Beth Israel Hospital.

Doctorul Brazelton se află la căpătîiul unei mame care a dat naștere primului său copil cu șaisprezece ore în urmă. În timpul consultației, își comentează gesturile, agită o jucărie zornăitoare:

– Uitați-vă, aude, se încruntă...

Apoi, jucîndu-se cu picioruşele copilului:

– Vedeți cum mă apucă de deget? Aproape că aș putea să-l ridic de picior.

Mama zîmbește, atentă la tot ce se întîmplă. Brazelton ia ușurel copilul de brațe și îl așază:

– Vedeți cum ține capul drept? Cum se așază, cum deschide ochii.

Pe urmă se întoarce spre copil:

– Hai să vedem dacă mai știi să faci și altceva! Îl ține pe copil cu o mînă de sub burtă, iar cu cealaltă urcă în sus pe coloana vertebrală: picioruşele se îndoaie și se îndreaptă, de la stînga la dreapta.

– Ăsta este reflexul înotului, îl are din naștere, acum arată că știi să mergi!

Pentru cîteva clipe, bebelușul se sprijină pe propriile-i picioruşe, care încearcă să facă un pas...

« Toată viața am lucrat în pediatrie, am treizeci și cinci de ani de practică, și am dorit să-i ajut pe tați și pe mame înainte de a avea vreo problemă cu copilul, nu după aceea. N-am găsit însă în pediatrie modelul potrivit, pentru că în acest domeniu toată lumea este în căutare de boli. Am făcut deci cinci ani de psihiatrie infantilă, m-am pregătit la Boston ca psihanalist și am putut urmări un alt model de patologie, constînd în depistarea eșecurilor ori a problemelor oamenilor, fără să se țină seama de resursele existente la mamă și copil, ori la tată și copil. Am constatat că nici acest sistem nu funcționează cum trebuie, pentru că nimeni nu venea la consultație dacă nu avea probleme.

Totuși, dacă dorești să previi problemele, trebuie să fii prezent înainte ca ele să apară. M-am apucat să studiez resursele de care dispun oamenii și, în mod firesc, mi-am dat seama cît de emoționați sînt părinții la contactul cu propriul copil: «Doamne-Dumnezeule! Uite o persoană cu totul nouă, tot viitorul meu este în acest copil.» Numai că, la vremea respectivă, nu vedeam în bebeluș decît un boț de lut care, ne gîndeam noi, era tocmai bun să fie modelat de cei din jur. Asta se întîmpla în anii '50. Pe măsură ce studiam bebelușii, îmi spuneam: «Sînt atîtea lucruri pe care sînt în stare să le facă!» În realitate, vedeam cît de puternic și de activ este copilul și cît de bine se controlează. Am început

atunci să adun toate elementele și mi-am dat seama, treptat, că bebelușul este încă de la naștere o persoană foarte capabilă. Dacă înțelegi asta, realizezi imediat că fiecare bebeluș este un individ aparte și că, în această calitate, își modelează părinții și chiar mediul.»

Așteptam întîlnirea doctorului Brazelton cu cel de-al doilea copilaș. Deși nu avea decît patruzeci de ore de viață, Shannon trecea drept un copil nervos, ceea ce este fără îndoială aproape inevitabil dacă te cheamă Shannon și ai strămoși irlandezi...

Doctorul Brazelton o ia în brațe. Shannon plînge. Doctorul nu se lasă impresionat și o mustră cu blîndețe:

– Ce înseamnă asta? O să stăm de vorbă și o să ne jucăm amîndoi. Poți să te trezești și să vorbești cu mine.

Copilul plînge întruna. Brazelton îl zgîlțîie fără să se sinchisească.

– N-ai nevoie să faci așa ceva!

Treptat, legănat de mîinile și de glasul doctorului, copilul se liniștește.

– Hai, gata, trezește-te, deschide ochii! Întoarce capul.

Doctorul și copilul se privesc îndelung.

Clipa în care, așa cum se întîmplă aici, bebelușul ne aude vocea și deschide ochii, întoarce capul spre noi și ne privește are o mare încărcătură emoțională datorită impactului întîlnirii pentru care nu sîntem pregătiți, deși am auzit o mulțime de lucruri în legătură cu ea. Întîlnirea cu o ființă din trecut, cineva care se dezvoltă cu ușurință într-un univers ale cărui chei le-am pierdut, într-un fel strămoșul nostru...

– Descoperirea bebelușului nu v-a modelat întrucîtva propriul comportament?

– Ba da, atunci cînd am descoperit ce reprezintă pentru părinți, cînd am început să-mi dau seama ce puteri și ce viitor există deja în copil. Am început atunci să studiez toate lucrurile pe care le poate face bebelușul și mi-am dat seama treptat că elementul cel mai important este ceea ce copilul îți poate arăta la naștere din ceea ce a învățat pe cînd se afla în uter. Pentru că, în timpul vieții uterine, a tot învățat. Afirmația asta ține în prezent de rutină, dar în anii '50 încă nu știam acest lucru.

Pe atunci nu știam că bebelușul se obișnuiește în uter cu muzica, cu zgomotele, cu mișcarea și chiar cu stimularea vizuală. Acum știm: știm că, în uter fiind, bebelușul vede, aude, este în măsură să simtă dispoziția mamei și reacționează; de pildă, în ultimele trei luni de sarcină, copilul reacționează la ciclul de veghe și de somn al mamei. Cu alte cuvinte, începe să se adapteze la mediu chiar înainte de naștere.

Apoi, dacă adopți principiul manifestat din primul moment față de mamă și de tată: «Iată-mă! Uitați-vă cît sînt de grozav!», poți vedea că mama este întru totul gata să se atașeze de copil, iar copilul este gata să se atașeze de ea, și pornind de la asta începi să observi resurse pe care nici nu le-ai fi bănuit.

– Dar lumea obișnuiește să spună că există de fapt nu un bebeluș, ci trei: cel care trăiește în pîntecele mamei, cel care vine pe lume și cel care crește, ca și cum n-ar fi vorba de una și aceeași ființă.

– O! Este sigur același copil și după mine procesul de dezvoltare a sarcinii constă în pregătirea copilului pentru adaptarea la un nou univers. În procesul în care se pregătește pentru o lume exterioară cu totul nouă, bebelușul simte un fel de excitație, pentru că a fost în stare să suporte travaliul, nașterea și această lume nouă. Iar excitația lui se va transmite mamei, care o va împărtăși.

– Vreți să spuneți că a învățat să comunice cu ceilalți în vreme ce se afla în uter și că este gata să continue?

– Este gata să facă față situațiilor, să se adapteze. Dacă vă gîndiți la tot ce a trebuit să facă pentru a ieși din uter și pentru a lua parte în mod activ la ieșirea din uter, pentru că la ora actuală știm că bebelușul participă activ la travaliul nașterii, iar apoi contribuie activ la propria supraviețuire, cînd se confruntă cu un mediu nou, copleșitor, realizați că a învățat o mulțime de lucruri despre sine și de asemenea despre propriul univers. La asta se adaugă ceea ce este în stare să facă pentru a le arăta tatălui și mamei ceea ce simte, adică: «Aha, deci voi erați! Sînteți minunați și am nevoie de voi.»

Shannon este tot în brațele doctorului Brazelton. După ce el și copilul s-au privit îndelung, Brazelton se apropie de mamă și pune copilul între ei, la mijloc. Îi cere mamei s-o strige pe nume, iar el face același lucru. Încet, încet de tot, bebelușul întoarce capul în direcția de unde vine glasul mamei, exprimîndu-și astfel preferința. Emoționată, mama îl strînge în brațe. Brazelton, mulțumit că testul i-a reușit, comentează:

– De fiecare dată se întîmplă la fel: îndată ce bebelușul se întoarce spre ea, mama îl ia în brațe, nu rezistă...

O întoarce pe Shannon cu fața spre el și-i spune:

– Ești irezistibilă...

Cînd ne vom uita la film, cadru cu cadru, vom vedea ivindu-se în acest moment pe chipul lui Shannon ceva ce nu se putea vedea cu ochiul liber și aduce cu un zîmbet.

– Unele din lucrurile pe care le-am văzut împreună ne arată că toate comportamentele dobîndite de bebeluș în timpul vieții intrauterine vor fi utilizate pentru a atrage atenția oamenilor importanți pentru el după naștere. Se poate

vorbi de un fel de *continuum* pentru că, în mod firesc, ceea ce mama trebuie să-i asigure copilului după naștere constituie ceea ce numesc eu «un înveliș». Este vorba de un fel de mediu protector în care îl va ține, îl va privi, îi va vorbi. Iar atunci cînd îl privește, ținîndu-l în brațe, bebelușul reacționează. Cînd îl pune în leagăn fără precauții, e nedumerit. Iar mama învață foarte repede. Dacă asigur un înveliș, am un bebeluș care-mi spune: «Aici erai, ce grozav!»

– Povestea asta cu învelișul este foarte interesantă, pentru că totul se petrece, spuneți dv., ca și cum copilașul nu este încă desăvîrșit în momentul nașterii, ca și cum ar continua să se nască. Nu știu cum se poate spune asta în engleză; în franceză verbul este activ, pe cînd în engleză este pasiv. Vorbiți despre bebeluș ca și cum ar continua să vină pe lume...

– Așa este... Poate fi deci activ, participant activ. Concepția din Franța este într-adevăr diferită. Aici vorbim de bebeluș ca ființă pasivă, ca «obiect al acțiunii», dar este greșit. Bebelușul răspunde sau reacționează la tot ceea ce face mama, de fiecare dată. Astfel devine repede un partener activ al mamei, și din acest motiv vorbesc de învelișul care-i cuprinde și pe mamă și pe copil, apoi de încă unul, al mamei în jurul copilului. Sînt mai multe învelișuri: cel din jurul mamei, care îi cuprinde pe soț, pe propria ei mamă și cultura ambiantă; în jurul ei există un alt înveliș, care-l cuprinde și pe bebeluș, apoi un altul, care-l înconjoară pe bebeluș. Astfel, copilul este produsul tuturor comportamentelor minunate care sînt gata să atragă atenția și să-i încînte pe părinți.

Un înveliș? Folosindu-se de voce, cu complicitatea lui Shannon, micuța irlandeză nervoasă, Brazelton va confecționa unul chiar sub ochii noștri.

Shannon urlă în leagăn. Brazelton se apleacă asupra ei și o strigă cu voce blîndă: «Shannon! Shannon! Shannon!»

Bebelușul deschide ochii și se uită. Reflexul plînsului este înlocuit de așteptare, de interes față de chipul de deasupra. Curiozitatea, nevoia de comunicare sînt mai puternice. Treptat, urletele trec în alt registru. Nu mai sînt la fel de «sălbatice». Au o nuanță interogativă, care înseamnă invitație la dialog, în mod absolut perceptibil.

Cu ochii ațintiți asupra lui Shannon, Brazelton continuă s-o strige pe nume, scăzînd însă simțitor nivelul sonor al glasului. Drept răspuns, Shannon își ritmează țipetele și le intercalează în pauzele lăsate de vocea doctorului. Intensitatea plînsului scade și ea, țipetele și chemările topindu-se acum în ceva ce aduce cu un duet, cu un dialog. Brazelton se ridică și-i spune mamei: «Vedeți cum s-a oprit din plîns ca să vorbească cu mine? Vedeți cum se străduiește să se controleze?»

Brazelton a întrerupt comunicarea cu Shannon, care urlă din răsputeri. Din nou se apleacă asupra ei și începe s-o strige tot mai tare: «Shannon! Shannon! Shannon!» Trupușorul se agită, se răsucește. Cu mișcări nesigure, bebelușul încearcă să-și ducă mîna la față. Are pumnul strîns, nu se vede decît degetul mare. Brazelton reduce nivelul vocii pînă aproape de șoaptă. Fetița nu mai plînge, doar geme: «Ceea ce este minunat cu bebelușii este să vezi eforturile pe care le fac pentru a comunica... Hai, Shannon, poți pune degetul în gură!»

Sub ochii noștri, Shannon își suge degetul mare în chip aproape firesc. S-a liniștit. Se uită la doctor, disponibilă, atentă...

– Ceea ce spuneți în legătură cu învelișul nu este foarte departe de gîndirea discipolilor lui Melanie Klein sau Esther Bick din Anglia, de exemplu, atunci cînd vorbesc despre ceea ce numesc ele «pielea psihică». Sînteți de acord cu asta?

– În America, Margaret Mahler numește simbioză ceea ce eu numesc înveliș; Daniel Stern de la New York vorbește și el despre sincronizarea absolută dintre mame și copii, pe care am studiat-o în timpul cercetărilor noastre. Există în acest înveliș un fel de ucenicie a fiecăruia în legătură cu celălalt și cu sine însuși: mama învață o mulțime de lucruri și despre sine și despre copil, iar acesta învață tot atîtea lucruri despre mama lui. Vedem deci că are loc un proces permanent de învățare reciprocă, care explică marea bucurie a creșterii unui copil.

– Nu se poate spune însă, asemenea psihanaliștilor englezi, că învelișul care înconjoară bebelușul îi este necesar pentru că iese complet gol din pîntecele mamei și are nevoie de un fel de piele nouă ca să se protejeze? Dacă nu, poate fi dramatic!

– Dacă vedeți un copil fără înveliș, care nu este răsfățat, care nu este la adăpost în brațele cuiva sau care nu simte lîngă el niște mîini grijulii, acestui copil i se poate întîmpla orice, este la cheremul lumii înconjurătoare, dar și al propriilor reacții interne, și încă nu poate face lucruri foarte complicate. Nu poate avea decît o activitate reflexă, activitatea mezencefalică. Dar dacă i se asigură un înveliș satisfăcător, începe să perceapă lucruri minunate: îți urmărește expresia de pe chip, urmărește mișcarea unei mingi roșii, se întoarce după sunetul vocii tale, rămîne treaz ca să poată învăța. Toate astea dovedesc o activitate foarte elaborată a sistemului nervos central.

– Atunci cînd provocați o asemenea situație, acest *still face* în care mama trebuie să stea cu chipul nemișcat, nu înseamnă lipsa învelișului din jurul copilului?

– Da, este ca o sfîșiere a învelișului, o încălcare a nevoilor primare ale copilului. Da, și vedem cu uimire, la fel ca și dv., cred, că din momentul nașterii copilul se bizuie

absolut inertă, nu participă la jocul copilului, nu-l solicită, nici măcar nu-i răspunde. Are chipul imobil.

Privirea, fixă, este lipsită de expresie.

Bebeluşul o observă. Este mirat, descumpănit, nedumerit. Şi-a «pierdut» mama, dar crede că o poate aduce din nou lîngă el. Are să lupte ca s-o recucerească. Începe să gesticuleze, zîmbeşte, întinde mîinile şi scoate nişte ţipete uşoare. Mama nu reacţionează; rămîne impasibilă. Copilul, din ce în ce mai speriat, izbucneşte în lacrimi, începe să tragă de haine, îşi duce mînuţele la cap, de parcă ar vrea să-şi smulgă părul...

Suferinţa copilului poate părea greu de suportat, iar experienţa crudă şi zadarnică, dar nu trebuie uitat că nu putem constata acest lucru decît cu ajutorul camerei de luat vederi. Oare bebeluşii nu sînt supuşi în jurul nostru, în fiecare zi, la tot felul de agresiuni pe care nici măcar nu le băgăm în seamă?

Filmarea de la Boston s-a terminat. Michel îi propune mamei să se apropie de copil şi să-i explice că a fost doar un joc. Timp de cîteva minute, bebeluşul va fi supărat...

De la înveliş la corpul steril sau a doua naştere

Unii psihanalişti au formulat ipoteza potrivit căreia bebeluşul trăieşte la naştere ceea ce Winnicott numeşte «spaimă inimaginabilă». Aceştia susţin că, vreme de nouă luni, cordonul ombilical, placenta, lichidul amniotic, toate componentele mediului uterin au fost resimţite de copil ca făcînd parte din propria lui fiinţă.

În clipa în care trebuie să iasă din pîntecele mamei, este gol. Din propriul său corp se desprind, pentru totdeauna, părţi întregi. Simte că se desface în bucăţi. Are senzaţia că este mutilat, sfîrtecat, dezechilibrat la propriu. Dacă mama

pe acest nivelș și simte excitația pe care i-o provoacă. Astfel, de pildă, cînd mama se joacă cu el, apoi se oprește brusc, bebelușul se gîndește deodată: «Am rămas singur», ceea ce îi impune un grad de autonomie care depășește posibilitățile vîrstei!

– Ceea ce spuneți ne arată o mulțime de lucruri legate de ceea ce se întîmplă în relația dintre mamă și copil, cînd aceasta nu este bună...

– Fără îndoială, cred că de fiecare dată cînd ne uităm la filmele în care mama apare cu chipul absolut nemișcat ne putem imagina ce înseamnă pentru un copil o mamă depresivă sau schizofrenică; vedem ce reprezintă sfîșierea învelișului ori a sistemului de comunicare pentru copil, care se trezește deodată într-un gol absolut, mult mai rău decît o carență afectivă. Carența afectivă este una, dar faptul că se află într-un sistem încălcat îl costă mult mai mult pe copil.

– Spuneați mai înainte: «Atunci cînd provoc o astfel de situație, mama spune în același timp bună ziua și la revedere», ceea ce presupune un sentiment de ambivalență.

– Da, bebelușul reacționează mai greu la un astfel de comportament decît la niște sentimente negative. Dacă mama spune: «N-am chef deocamdată să mă uit la tine» și se întoarce cu spatele, poate suporta, dar nu poate suporta cînd mama îi adresează un mesaj cu dublu sens, cu care nu știe ce să facă.

Bebelușul pornit să-și cucerească mama

Într-un studio video, Michael Yogman, colaborator apropiat al doctorului Brazelton, practică așa-numita experiență *still face*. Filmează o femeie alături de copilul ei, cu o expresie obișnuită pe chip. Se joacă. După cîteva minute, Michael o roagă să iasă și să lase copilul singur. Cînd revine, este

Totul se petrece foarte repede. După plînsete se aude vocea sacadată a lui Julien, care arată spre balonul steril:

– Julien nu mai trebuie să stea aici, înăuntru? S-a terminat? S-a terminat, gata cu balonul, gata cu balonul, gata cu balonul...

Julien trebuie să se despartă de corpul steril. Este descumpănit, dar numai o clipă, pentru că găsește repede brațele mamei, grija tatălui, care alcătuiesc în jurul lui o altă bulă, în care primește să trăiască de acum înainte. Cu ajutorul părinților, a trecut peste spaima pe care o simt poate nou-născuții, fără s-o poată arăta.

De la corpul steril la incubator

Dintre toate mamiferele, ființa omenească este fără îndoială cea care stă cel mai puțin în pîntecele matern, care este cea mai puțin «pregătită» atunci cînd iese afară. Are nevoie de mai mult de un an ca să înceapă să meargă. Ca să nu mai vorbim de prematuri. Aceștia au nevoie mai mult decît ceilalți, ca să-și desăvîrșească nașterea, de ajutorul mamei, care este adesea complet dezarmată în astfel de cazuri. Munca lui Brazelton va căpăta o dimensiune nouă, pentru că îl va ajuta pe copil să-și cucerească mama.

Christopher s-a născut la treizeci și una de săptămîni. Este scos din incubator pentru prima oară. Mama stă lîngă leagăn. Se vede că nu îndrăznește să-l atingă. Brazelton îl ia pe Christopher în brațe, ținîndu-l cu o mînă de ceafă și cu alta de fund. Bebelușul pare extrem de fragil în mîinile doctorului, care-l scutură ca să-l trezească, la fel de hotărît cum a făcut-o și cu alți copii, dar cu gesturi mai largi, mai puțin bruște. Christopher nu scoate nici un sunet; mama se uită la el. Brazelton i-l pune deodată în brațe. Descumpănită,

n-ar fi firesc ei ca să-i asigure nivelul despre care vorbește Brazelton, s-ar putea să nu supraviețuiască unei astfel de spaime.

Nici un bebeluș nu ne va putea spune vreodată dacă ipoteza este sau nu valabilă, dar un băiețel pe nume Julien ne va oferi un început de confirmare și ne va lămuri asupra experienței prin care trece.

Din cauza unei boli, a unei deficiențe imunitare, a trăit de la vîrsta de un an și patru luni sub un corp steril, timp de 819 zile. A venit vremea să fie scos afară. O echipă de televiziune se află la fața locului. Imaginile sînt bine cunoscute, au făcut înconjurul lumii.

Mama este lîngă copil. Vorbește cu el prin peretele de plastic, încearcă să-l liniștească, îl ia în brațe... Băiețelul stă în picioare. Corpul steril fiind așezat pe un postament, se află la același nivel ca și mama.

Se poate spune că micul Julien n-a pus niciodată piciorul pe pămînt, că nu s-a apropiat niciodată de mama lui decît prin peretele de plastic. Nu i-a auzit niciodată vocea. Tatăl este și el prezent, dar așa cum se obișnuiește în momentele importante stă ceva mai departe. În jurul corpului steril s-a adunat întreg personalul spitalului, de care a depins vreme de aproape trei ani supraviețuirea lui Julien.

A venit clipa cea mare. Mama îl îmbărbătează. Copilului îi este frică, se refugiază într-un colț. Mai multe mîini se întind spre el, prin deschizătura circulară. Plînge, dar toți încearcă să-l liniștească. Este tras spre ieșire, o mînă îi apasă capul în jos ca să-l ajute. În sfîrșit afară! Mama îl ia în brațe, o asistentă plînge, copilul se zbate, brațele lui îl trag înapoi. Este reflexul lui Moro, reflexul copiilor la naștere, atunci cînd au senzația de cădere. Calcă pe pămînt; adulții i se par dintr-o dată foarte înalți; din fericire aude glasuri, al tatălui, al mamei, și simte cum dragostea țese în jur un fel de pînză protectoare.

pe acest înveliș și simte excitația pe care i-o provoacă. Astfel, de pildă, cînd mama se joacă cu el, apoi se oprește brusc, bebelușul se gîndește deodată: «Am rămas singur», ceea ce îi impune un grad de autonomie care depășește posibilitățile vîrstei!

– Ceea ce spuneți ne arată o mulțime de lucruri legate de ceea ce se întîmplă în relația dintre mamă și copil, cînd aceasta nu este bună...

– Fără îndoială, cred că de fiecare dată cînd ne uităm la filmele în care mama apare cu chipul absolut nemișcat ne putem imagina ce înseamnă pentru un copil o mamă depresivă sau schizofrenică; vedem ce reprezintă sfîșierea învelișului ori a sistemului de comunicare pentru copil, care se trezește deodată într-un gol absolut, mult mai rău decît o carență afectivă. Carența afectivă este una, dar faptul că se află într-un sistem încălcat îl costă mult mai mult pe copil.

– Spuneați mai înainte: «Atunci cînd provoc o astfel de situație, mama spune în același timp bună ziua și la revedere», ceea ce presupune un sentiment de ambivalență.

– Da, bebelușul reacționează mai greu la un astfel de comportament decît la niște sentimente negative. Dacă mama spune: «N-am chef deocamdată să mă uit la tine» și se întoarce cu spatele, poate suporta, dar nu poate suporta cînd mama îi adresează un mesaj cu dublu sens, cu care nu știe ce să facă.

Bebelușul pornit să-și cucerească mama

Într-un studio video, Michael Yogman, colaborator apropiat al doctorului Brazelton, practică așa-numita experiență *still face*. Filmează o femeie alături de copilul ei, cu o expresie obișnuită pe chip. Se joacă. După cîteva minute, Michael o roagă să iasă și să lase copilul singur. Cînd revine, este

absolut inertă, nu participă la jocul copilului, nu-l solicită, nici măcar nu-i răspunde. Are chipul imobil.

Privirea, fixă, este lipsită de expresie.

Bebelușul o observă. Este mirat, descumpănit, nedumerit. Și-a «pierdut» mama, dar crede că o poate aduce din nou lîngă el. Are să lupte ca s-o recucerească. Începe să gesticuleze, zîmbește, întinde mîinile și scoate niște țipete ușoare. Mama nu reacționează; rămîne impasibilă. Copilul, din ce în ce mai speriat, izbucnește în lacrimi, începe să tragă de haine, își duce mînuțele la cap, de parcă ar vrea să-și smulgă părul...

Suferința copilului poate părea greu de suportat, iar experiența crudă și zadarnică, dar nu trebuie uitat că nu putem constata acest lucru decît cu ajutorul camerei de luat vederi. Oare bebelușii nu sînt supuși în jurul nostru, în fiecare zi, la tot felul de agresiuni pe care nici măcar nu le băgăm în seamă?

Filmarea de la Boston s-a terminat. Michel îi propune mamei să se apropie de copil și să-i explice că a fost doar un joc. Timp de cîteva minute, bebelușul va fi supărat...

De la înveliș la corpul steril sau a doua naștere

Unii psihanaliști au formulat ipoteza potrivit căreia bebelușul trăiește la naștere ceea ce Winnicott numește «spaimă inimaginabilă». Aceștia susțin că, vreme de nouă luni, cordonul ombilical, placenta, lichidul amniotic, toate componentele mediului uterin au fost resimțite de copil ca făcînd parte din propria lui ființă.

În clipa în care trebuie să iasă din pîntecele mamei, este gol. Din propriul său corp se desprind, pentru totdeauna, părți întregi. Simte că se desface în bucăți. Are senzația că este mutilat, sfîrtecat, dezechilibrat la propriu. Dacă mama

Totul se petrece foarte repede. După plînsete se aude vocea sacadată a lui Julien, care arată spre balonul steril:

– Julien nu mai trebuie să stea aici, înăuntru? S-a terminat? S-a terminat, gata cu balonul, gata cu balonul, gata cu balonul...

Julien trebuie să se despartă de corpul steril. Este descumpănit, dar numai o clipă, pentru că găseşte repede braţele mamei, grija tatălui, care alcătuiesc în jurul lui o altă bulă, în care primeşte să trăiască de acum înainte. Cu ajutorul părinţilor, a trecut peste spaima pe care o simt poate nou-născuţii, fără s-o poată arăta.

n-ar fi lîngă el ca să-i asigure învelișul despre care vorbește Brazelton, s-ar putea să nu supraviețuiască unei astfel de spaime.

Nici un bebeluș nu ne va putea spune vreodată dacă ipoteza este sau nu valabilă, dar un băiețel pe nume Julien ne va oferi un început de confirmare și ne va lămuri asupra experienței prin care trece.

Din cauza unei boli, a unei deficiențe imunitare, a trăit de la vîrsta de un an și patru luni sub un corp steril, timp de 819 zile. A venit vremea să fie scos afară. O echipă de televiziune se află la fața locului. Imaginile sînt bine cunoscute, au făcut înconjurul lumii.

Mama este lîngă copil. Vorbește cu el prin peretele de plastic, încearcă să-l liniștească, îl ia în brațe... Băiețelul stă în picioare. Corpul steril fiind așezat pe un postament, se află la același nivel ca și mama.

Se poate spune că micul Julien n-a pus niciodată piciorul pe pămînt, că nu s-a apropiat niciodată de mama lui decît prin peretele de plastic. Nu i-a auzit niciodată vocea. Tatăl este și el prezent, dar așa cum se obișnuiește în momentele importante stă ceva mai departe. În jurul corpului steril s-a adunat întreg personalul spitalului, de care a depins vreme de aproape trei ani supraviețuirea lui Julien.

A venit clipa cea mare. Mama îl îmbărbătează. Copilului îi este frică, se refugiază într-un colț. Mai multe mîini se întind spre el, prin deschizătura circulară. Plînge, dar toți încearcă să-l liniștească. Este tras spre ieșire, o mînă îi apasă capul în jos ca să-l ajute. În sfîrșit afară! Mama îl ia în brațe, o asistentă plînge, copilul se zbate, brațele lui îl trag înapoi. Este reflexul lui Moro, reflexul copiilor la naștere, atunci cînd au senzația de cădere. Calcă pe pămînt; adulții i se par dintr-o dată foarte înalți; din fericire aude glasuri, al tatălui, al mamei, și simte cum dragostea țese în jur un fel de pînză protectoare.

Totul se petrece foarte repede. După plînsete se aude vocea sacadată a lui Julien, care arată spre balonul steril:

– Julien nu mai trebuie să stea aici, înăuntru? S-a terminat? S-a terminat, gata cu balonul, gata cu balonul, gata cu balonul...

Julien trebuie să se despartă de corpul steril. Este descumpănit, dar numai o clipă, pentru că găsește repede brațele mamei, grija tatălui, care alcătuiesc în jurul lui o altă bulă, în care primește să trăiască de acum înainte. Cu ajutorul părinților, a trecut peste spaima pe care o simt poate nou-născuții, fără s-o poată arăta.

De la corpul steril la incubator

Dintre toate mamiferele, ființa omenească este fără îndoială cea care stă cel mai puțin în pîntecele matern, care este cea mai puțin «pregătită» atunci cînd iese afară. Are nevoie de mai mult de un an ca să înceapă să meargă. Ca să nu mai vorbim de prematuri. Aceștia au nevoie mai mult decît ceilalți, ca să-și desăvîrșească nașterea, de ajutorul mamei, care este adesea complet dezarmată în astfel de cazuri. Munca lui Brazelton va căpăta o dimensiune nouă, pentru că îl va ajuta pe copil să-și cucerească mama.

Christopher s-a născut la treizeci și una de săptămîni. Este scos din incubator pentru prima oară. Mama stă lîngă leagăn. Se vede că nu îndrăznește să-l atingă. Brazelton îl ia pe Christopher în brațe, ținîndu-l cu o mînă de ceafă și cu alta de fund. Bebelușul pare extrem de fragil în mîinile doctorului, care-l scutură ca să-l trezească, la fel de hotărît cum a făcut-o și cu alți copii, dar cu gesturi mai largi, mai puțin bruște. Christopher nu scoate nici un sunet; mama se uită la el. Brazelton i-l pune deodată în brațe. Descumpănită,

mama îi cere iertare bebelușului: «Te-am trezit, puiule, te-am supărat...» și i-l dă repede înapoi doctorului.

– Cum se face că bebelușul nu mai plînge atunci cînd îl consultați?

– Bebelușii plîng din mai multe motive, dintre care unul este faptul că se simt tulburați; un alt motiv constă în îndepărtarea stimulilor perturbatori și mai există poate și un alt motiv, care constă pur și simplu în slăbirea presiunii. Dar dacă îl interesează ceva, nu mai simte nevoia să plîngă. Bebelușul se poate opri din plîns ca să asculte; la asta lucrez eu acum.

– Cum se face că oamenilor le este în general teamă de copii, iar dumneavoastră nu?

– (Rîde.) Mă joc de multă vreme cu bebelușii, așa că ar fi de-a dreptul o prostie să-mi fie teamă de ei! Serios vorbind, cred că am o mare încredere în ei, pentru că nu-i văd atît de plăpînzi, atît de lipsiți de apărare. Cred că sînt făcuți pentru comunicare. Ar trebui să arătăm, cu privire la băieţelul prematur, în ce măsură depinde de o structură internă extrem de fragilă, de un sistem respirator delicat, de un sistem autonom și de un ritm cardiac și ele fragile și așa mai departe. Dacă vă dați seama de asta, puteți înțelege că atunci cînd vrea să fie atent la ceva face un efort imens, pe care nu-l poate susține multă vreme. Unul din lucrurile pe care le fac atunci cînd mă joc cu un bebeluș prematur este să-i las destul timp să se odihnească, să fac pauze; pe urmă mă întorc la el, apoi iar îl las să se odihnească, mă întorc din nou și tot așa. Este un element foarte important, pe care orice mamă trebuie să-l țină minte atunci cînd are un copil plăpînd ori prematur.

Ne întoarcem la căpătîiul lui Christopher. După ce l-a lăsat să se odihnească, doctorul Brazelton l-a luat din nou

în brațe. Christopher deschide anevoie ochii. Brazelton îi vorbește cu blîndețe, dar cu hotărîre și scutură trupușorul sub privirile mamei: «Nu-mi face una ca asta, drac mic ce ești! Trezește-te!»

Pleoapele lui Christopher tremură ușurel și se simte ce efort uriaș face ca să țină ochii deschiși. Legănat de vocea doctorului Brazelton, bebelușul schițează un zîmbet. Da, un zîmbet!

– Hai, trezește-te, trebuie. Nu mai zîmbi, nu ține...

Mama nu este speriată, acum se distrează și participă activ la dialogul cu fiul ei. Christopher clipește din ochi, dar nu poate să-i deschidă de tot.

– A, poate că lumina e prea puternică! Asta era, nu?

Asistenta pune mîna între lumină și fața copilului; aproape instantaneu, acesta deschide ochii mari. Doctorul Brazelton apucă o minge mică, roșie și o plimbă încetișor prin fața ochilor lui Christopher, care o urmărește cu privirea.

– Ați văzut, poate întoarce capul, e fantastic! îi spune doctorul mamei.

– Cînd medicul se află în fața unor părinți speriați, ai impresia că, în funcție de atitudinea lui, îi va putea liniști sau dimpotrivă, spaima i se va transmite și lui. Ce părere aveți?

– Aveți dreptate cînd spuneți că felul în care medicul se poartă cu copilul nu poate să nu influențeze felul în care mama se va purta cu copilul. Mama așteaptă ceva de la medic. Mi se pare așadar că trebuie neapărat ca bebelușii să nu mai fie tratați ca și cum ar fi insensibili sau ca și cum ceea ce le facem noi n-ar avea nici o importanță. Dacă facem asta, mamele vor gîndi cam așa: «Toată spaima din timpul sarcinii n-a fost degeaba!» Oricum, cred că spaima din timpul sarcinii este o latură foarte importantă a procesului de pre-

gătire a maternității. Grija, teama sînt deci ceva foarte firesc și foarte pozitiv.

Dacă lucrez cu mama în timpul sarcinii, dacă o conving că mișcările pe care le face sînt foarte importante, că bebelușul reacționează la lumină sau la sunet, că starea lui se schimbă în funcție de a ei (știți, seara, cînd mama se culcă, bebelușul se agită, iar cînd muncește, copilul se odihnește), dacă mama înțelege că ea și copilul încep să se lege unul de altul ca niște ființe omenești, totul se schimbă pentru bebelușul aflat încă în uter.

Trebuie neapărat să începi să lucrezi cu oamenii înainte de nașterea copilului, pentru ca ei să știe dinainte că este vorba de o persoană – eu, firește, am o prejudecată –, dar ei trebuie să-și descopere copilul nou-născut ca să vadă despre ce persoană este vorba. Iar din propria mea experiență știu că mama care își descoperă copilul așa cum este el cu adevărat se gîndește: «Drace, dar e chiar puternic, o să mă pot ocupa de cineva așa de puternic. N-am de ce să mă tem că o să-l zdrobesc ori o să-i fac vreun rău pentru că sînt neîndemînatică ori nervoasă.» Mama se poate deci mobiliza și-și poate recăpăta încrederea în sine; bebelușul se uită atunci la ea, se lipește de ea, iar mama se gîndește: «Doamne, uite ce bine mă descurc.» (Rîsete.)

– Ceea ce ni se pare foarte important este faptul că, prin felul în care consultați copilul, vreți să-i arătați că aveți încredere în ceea ce este el în stare să facă.

– Este absolut necesar să fii convins de faptul că bebelușul poate face o mulțime de lucruri, pentru că altminteri n-o să le facă. Cred că la fel se întîmplă și cu mama: dacă nu are încredere în copil, acesta nu va fi în stare să facă nimic. Bineînțeles, convingerea mea este că bebelușii pot face orice. (Rîsete.) Dar absolut orice!

– Ne puteți spune ce se întîmplă atunci cînd consultați un bebeluș?

– Încerc să văd ce este înăuntrul lui, să văd ce face, să văd ce anume reprezintă pentru el ceea ce fac eu. Cînd declanșez reflexul lui Moro sau reflexul capului, cînd îl pun pe burtă ca să-l fac să ridice capul, mă întreb tot timpul: «O să fie în stare?», ceea ce mă lămurește asupra potențialului său neurologic, dar apoi mă întreb: «Dar ce înseamnă oare asta pentru el? Face un efort mare? Dacă face un efort mare, asta îl obosește ori își spune după aceea: Ia te uită! Am putut!»; asta se poate vedea la nou-născuți. Cînd îi luați să-i așezați în fund, se uită în jur ca și cum ar spune: «Asta e! Aici voiam să șed.» Cred că medicul sau asistenta, și de asemenea părinții, trebuie să pîndească astfel de reacții. Piaget și Robert White au vorbit despre asta ca despre «simțul competenței», care îi dă bebelușului sentimentul propriei imagini ori al propriei competențe, iar transmiterea acestui sentiment către bebeluș este datoria părinților.

– Încrederea și respectul sînt sentimentele cele mai importante în abordarea relației cu bebelușul?

– După părerea mea, respectul te ajută să descoperi la bebeluși lucruri pe care nu le-ai observat înainte. Vezi cît sînt de puternici și cum sînt în stare să-și controleze starea de conștiință. Cred chiar că bebelușul prematur de mai înainte făcea tot posibilul ca să rămînă treaz, ochii i se închideau, dar tot încerca să fie atent.

Ei bine, avem aici un proces foarte activ. Bebelușii născuți la termen pot face asta, iau ceva ca mingea roșie ori fața mea și se uită îndelung, și poți observa cu cîtă energie acumulează informații.

– Cînd vă aud vorbind astfel, mă gîndesc că mai sînt o mulțime de oameni la ora actuală care nu cred că bebelușii pot vedea sau auzi cînd au doar două-trei zile.

– Nu înțeleg cum de s-a ajuns aici, doar dacă, dintr-un motiv anume, nu îndrăzneam încă să-i considerăm pe bebeluși drept niște indivizi. Iar atunci cînd o treime din bebeluși

riscau să moară, la vîrsta de o lună-două, încercam poate să ne protejăm cînd spuneam în sinea noastră: «Dar încă nu este o persoană!» Vedeți, a trecut ceva vreme de cînd bebelușii nu mai mor și chiar nu înțeleg de ce ne încăpățînăm să spunem că nu văd și nu aud. Mai ales că, dacă spunem că bebelușul nu vede și nu aude, îi lipsim pe părinți de posibilitatea de a spune: «O, ce grozav! Uite cum mă vede și mă aude.» Este un lucru foarte important.

De data asta, mama lui Christopher n-a mai șovăit. Și-a luat fiul în brațe. Se vede limpede că-l ține exact cum îl ținea doctorul Brazelton. Îi vorbește și-i solicită atenția la fel de hotărît. Deodată, Christopher deschide ochii mari de tot, mai mari decît atunci cînd se uita la doctor. Pare mirat și zîmbește, atît și nimic mai mult. «E prea mult, prea mult...» șoptește mama.

– Am văzut dimineață cum se uita mama la ceea ce făceați cu copilul și cum a făcut și ea același lucru după două minute. A fost minunat.

– Așa este. Vedeți, prima oară cînd am încercat s-o fac să țină copilul, nu voia, vă amintiți? Apoi, cînd i-am arătat toate aceste lucruri, dorea să facă la fel. După părerea mea, nu creezi nimic nou pentru mamă, toate astea există deja, dar îi dai voie, ca persoană competentă, să dorească să fie la înălțime față de copil. Este un mare pas înainte pentru mamă.

– Vă folosiți de autoritate nu ca să interziceți, ci ca să permiteți?

– Ca să permit și ca să încurajez. Cred că asta trebuie să facem dacă dorim să evităm problemele psihosomatice sau posibilele handicapuri la bebeluși, la copii. Convingerea mea personală este că am putea evita o mulțime de eșecuri,

care reprezintă tot atîtea pericole pentru viitorul copiilor noștri.

Respectul, încrederea lui Brazelton în copil îi vor permite să-i arate mamei tot ceea ce este în stare să facă. Iar ea va fi liniștită și va găsi curajul necesar pentru a deveni cu adevărat mama copilului...

Christopher, omulețul care nici nu trebuia să se nască, va citi atunci în ochii mamei că nu este singur pe lume.

Înțelegem din ce în ce mai bine că bebelușul este înainte de toate o ființă de relație și nicidecum acel tub digestiv descris, nu demult, de manualele de pediatrie.

Și totuși, chiar în zilele noastre, mulți dintre cei care se ocupă de bebeluș, care îl ajută să vină pe lume îl tratează în continuare ca și cum n-ar fi conștient de lumea înconjurătoare. Cei ca Frans Veldman sau Thos Berry Brazelton sînt puțini. În schimb sînt mulți cei care continuă să se poarte cu bebelușul ca și cum dezvoltarea sa armonioasă n-ar depinde fundamental de calitatea și permanența relației cu mama și cu mediul apropiat, ca și cum îngrijirile unei persoane competente din punct de vedere tehnic ar fi suficiente.

În prezent, trebuie să recunoaștem, ceea ce călăuzește comportamentul multora este importanța primordială a relației mamă-copil.

Partea a treia

Bebelușul care ne scapă

În ultimii douăzeci de ani, cunoştinţele despre nou-născuţi au înregistrat un salt spectaculos. Sugarul are capacităţi nebănuite, identificate în mod cert sau doar bănuite, care deschid uriaşe domenii de cercetare pentru inteligenţa omenească.

Mergînd pe urmele lui Frans Veldman şi imaginîndu-ne posibilele implicaţii ale «prelungirii», ne trezim gîndindu-ne la ceea ce ar putea fi naşterea: un moment «miraculos», în care bebeluşul «conştient», cu ajutorul complice al părinţilor, îşi asumă propria trecere din mediul lichid uterin în mediul aerian extern, hotărăşte în clipa pe care el însuşi o alege să se extragă în mod activ din pîntecele matern. Ceea ce pare azi de domeniul fantasticului ar putea deveni posibil mîine.

Dacă toate cercetările actuale se concentrează atît de mult asupra interacţiunilor mamă-copil, asupra a ceea ce profesorul Ajuriaguerra numea «dialogul tonic» dintre bebe-

fiu și mama și pe care se întemeiază atașamentul, este pentru că desprinderea rămîne elementul esențial.

Omul-reptilă a ieșit din apă. I-au trebuit cîteva milioane de ani ca să se ridice în picioare. După alte cîteva milioane de ani, își va împlini probabil visurile cele mai vechi și mai îndrăznețe ale speciei umane.

Pînă mai ieri, cosmonautul era legat de naveta spațială cu un cablu, un fel de cordon ombilical. Azi este autonom, datorită scuterului spațial. După cîteva milioane de ani, va părăsi planeta pentru a evolua liber în spațiul interstelar.

Omul care va fi în stare de așa ceva nu va fi nicidecum un făt lăsat în voia soartei timp de nouă luni ori scos cu forcepsul din pîntecele mamei.

Cine poate ști ce vor face mîine copilașii lăsați foarte devreme să-și încerce capacitățile sub privirea atentă a oamenilor mari? Cum va fi oare bebelușul care-și dezvăluie treptat tainele, despre care știm din ce în ce mai mult, apoi, pe măsură ce crește, din ce în ce mai puțin ?

fiuș și mama și pe care se întemeiază atașamentul, este pentru că desprinderea rămîne elementul esențial.

Omul-reptilă a ieșit din apă. I-au trebuit cîteva milioane de ani ca să se ridice în picioare. După alte cîteva milioane de ani, își va împlini probabil visurile cele mai vechi și mai îndrăznețe ale speciei umane.

Pînă mai ieri, cosmonautul era legat de naveta spațială cu un cablu, un fel de cordon ombilical. Azi este autonom, datorită scuterului spațial. După cîteva milioane de ani, va părăsi planeta pentru a evolua liber în spațiul interstelar.

Omul care va fi în stare de așa ceva nu va fi nicidecum un făt lăsat în voia soartei timp de nouă luni ori scos cu forcepsul din pîntecele mamei.

Cine poate ști ce vor face mîine copilașii lăsați foarte devreme să-și încerce capacitățile sub privirea atentă a oamenilor mari? Cum va fi oare bebelușul care-și dezvăluie treptat tainele, despre care știm din ce în ce mai mult, apoi, pe măsură ce crește, din ce în ce mai puțin ?

luş şi mamă şi pe care se întemeiază ataşamentul, este pentru că desprinderea rămîne elementul esenţial.

Omul-reptilă a ieşit din apă. I-au trebuit cîteva milioane de ani ca să se ridice în picioare. După alte cîteva milioane de ani, îşi va împlini probabil visurile cele mai vechi şi mai îndrăzneţe ale speciei umane.

Pînă mai ieri, cosmonautul era legat de naveta spaţială cu un cablu, un fel de cordon ombilical..Azi este autonom, datorită scuterului spaţial. După cîteva milioane de ani, va părăsi planeta pentru a evolua liber în spaţiul interstelar.

Omul care va fi în stare de aşa ceva nu va fi nicidecum un făt lăsat în voia soartei timp de nouă luni ori scos cu forcepsul din pîntecele mamei.

Cine poate şti ce vor face mîine copilaşii lăsaţi foarte devreme să-şi încerce capacităţile sub privirea atentă a oamenilor mari? Cum va fi oare bebeluşul care-şi dezvăluie treptat tainele, despre care ştim din ce în ce mai mult, apoi, pe măsură ce creşte, din ce în ce mai puţin ?

O dragoste pierdută

Acum douăzeci de ani se mai credea că sugarul este o fiinţă vegetativă, un tub digestiv care trebuie îngrijit, hrănit, o fiinţă a cărei conştiinţă se trezeşte doar o dată cu apariţia limbajului. Atunci începea munca de educaţie, care aducea mai curînd cu dresajul animalelor sălbatice decît cu o relaţie de la persoană la persoană.

Se ştie la ora actuală că bebeluşul este integrat în limbaj cu mult înainte de apariţia limbajului articulat. Încă de la început, este fără îndoială o fiinţă de relaţie, de comunicare.

Atîta timp cît se află în pîntecele mamei, stabileşte comunicarea aproape exclusiv cu mama şi poate puţin cu tatăl, fraţii şi surorile, care fac parte din mediul foarte apropiat. Este o relaţie foarte strînsă, intimă, foarte diferită de cea obligată care îl aşteaptă în lumea «noastră».

După cum am văzut, totul începe în momentul în care obstetricianul pătrunde într-o istorie din care nu ştie nimic şi se simte îndreptăţit să decidă că lucrurile se vor desfăşura

aşa şi nu altfel, fără să se gîndească la efectele hotărîrii sale pe termen lung. Apoi continuă în maternitate, unde puericultoarele îşi folosesc puterea bazată pe cunoştinţe foarte vechi şi adesea depăşite (în care dresajul se confundă de multe ori cu relaţia). Unele le sfătuiesc pe mame să nu-şi ia prea des copilul în braţe «pentru că va fi plin de toane», să nu-i dea să sugă cînd cere «pentru că mai tîrziu n-o să mai ştiţi ce să faceţi»...

Pe scurt, se decretează şi mai ales se cenzurează toate emoţiile care în mod firesc ar trebui descătuşate. «Lăsaţi-l să plîngă, ca să aibă plămîni sănătoşi». «Nu aşa se înfaşă copilul»... Puericultoarea de la maternitate ţine să facă totul ca la şcoală, fără să se gîndească măcar o clipă că nu ea, ci mama ar trebui să facă totul, chiar dacă este mai puţin îndemînatică...

În concluzie, încă nu se ţine seama de faptul că relaţia dintre mamă şi copil rămîne prioritară. Evoluţia, deşi perceptibilă, este foarte lentă. Acum douăzeci de ani, de pildă, mamele nu aveau voie să stea în creşe. În anii de după război, creşa era o unitate medicalizată, condusă de un soi de «sergenţi», nişte asistente care asigurau igiena, curăţenia şi hrana, ceea ce se justifica imediat după război, dar după cinci ani era depăşit. Cu toate acestea, timp de încă douăzeci de ani, în numele aceloraşi principii, mamei şi copilului le-a fost impusă o despărţire care era resimţită, de către orice fiinţă conştientă, drept o părăsire.

Pentru a evita microbii, mama trebuia să-şi prezinte copilul la un ghişeu, unde era preluat de nişte femei în alb, care-l dezbrăcau complet şi-l îmbrăcau cu haine de creşă; nimeni nu-l striga pe nume... Totul era curat, biberoanele erau dozate ştiinţific, dar mulţi bebeluşi şi copii erau tot timpul bolnavi şi plîngeau întruna. Nimeni nu voia să creadă că starea proastă provenea din faptul că copilul se simţea abandonat în fiecare dimineaţă şi adoptat în fiecare seară.

Cu copiii se stabiliseră relaţii de grup, dar niciodată individuale.

Poate că mama simţea acest lucru, poate că se simţea chiar vinovată că-şi lasă copilul singur toată ziua ca să meargă la lucru. Dar nimeni nu făcea nimic pentru a-i uşura vina. În ochii personalului, părinţii erau nişte duşmani, fără ca acest lucru să fie spus vreodată cu glas tare. Erau purtătorii de microbi, cei care făceau rău, cei care primeau un copil perfect şi anulau în cîteva ceasuri eforturile unei zile întregi. Şi apoi, părinţii erau fără îndoială nişte părinţi răi! De ce? Tocmai pentru că acceptau ca asemenea lucruri să li se întîmple propriilor lor copii.

Situaţia s-a schimbat. În zilele noastre, copiii au o personalitate care li se respectă, un prenume cu care sînt chemaţi, li se vorbeşte mult. Înainte, copiilor nu li se vorbea la creşă şi nu era de mirare că aveau probleme de limbaj.

Mamele au acum voie să intre în creşă, sînt chiar invitate pentru a realiza ceea ce poartă numele de «integrare». Înainte de a începe lucrul, mama vine timp de cîteva zile la creşă, îi arată «locul» copilului atunci cînd îl aduce dimineaţa şi cînd vine seara să-l ia. Îi prezintă copilului, care are uneori doar vîrsta minimă pentru a fi admis, adică două luni, îngrijitoarea care se va ocupa de el. Între mamă şi îngrijitoare nu mai există acea rivalitate surdă. După ce pleacă mama, copilului i se vorbeşte despre ea fără teama de a provoca o criză de disperare.

În planul igienei, se acceptă anumite riscuri. Copiii sînt poate ceva mai murdari, dar mai puţin bolnavi. Esenţialul este ca relaţia dintre mamă şi copil să nu fie întreruptă brusc. Această relaţie se menţine, chiar dacă nu este directă. Cum ar spune Frans Veldman, copiii se prelungesc, se integrează în creşa care face parte din universul lor, la fel ca şi casa.

Lucrul cel mai incredibil este că avem la dispoziţie de aproape cincizeci de ani rezultatele unor lucrări ştiinţifice

care demonstrează importanța fundamentală a relației mamă-copil.

În anii '30, psihiatrul american René Spitz începe să filmeze, în secțiile unde sînt internați bebeluși pe perioade mai lungi, comportamentul copiilor. Arată copii anemici, la care lipsa îngrijirii materne duce la deficiențe afective grave, la o întreagă serie de simptome cărora le dă numele de «hospitalism», pentru că se află într-un spital.

Vom mai vorbi despre acest lucru în cuprinsul capitolului de față, dar trebuie să adăugăm că la sfîrșitul anilor '30, la Budapesta, în Ungaria, o pediatră genială, Emmi Pickle, care a citit lucrările lui Spitz și care a făcut și ea cercetări pornind de la propria experiență, încearcă să afle cum se pot combate efectele «hospitalismului» la copiii de care are grijă.

În mare, nu se schimbă mai nimic, dar în 1952, într-un cămin din Franța (adică o instituție pentru copii orfani, abandonați sau dați în îngrijire), două psiholoage, Jenny Aubry și Geneviève Appell, vor face un film care le continuă pe cele ale lui Spitz, realizate cu douăzeci de ani în urmă.

Și ele caută să arate o mulțime de nereguli, dar și lipsa totală de preocupare a personalului de îngrijire pentru remedierea acestor nereguli. Nu demult, un alt film realizat tot de o psiholoagă, Danielle Rappaport, tot într-un cămin, încearcă să arate cum se ocupă îngrijitoarele de copii.

Spectacolul este îngrozitor. Așezate una lîngă alta, două «doici» hrănesc un bebeluș cu biberonul. Stau de vorbă, nu bagă în seamă semnalele emise de copil, pentru a regulariza ritmul suptului, nu se uită la el cu tandrețe în acest moment care ar trebui să fie special. Dar ceea ce arată cel mai bine distanța dintre cunoștințele tehnice și nevoile reale ale bebelușului este spectacolul propriu-zis al îngrijirii. Mișcările sînt automate, perfecte, înghețate.

O mașină de ambalat dintr-o fabrică nu face altceva cu produsele pe care le împachetează. Copilul, întors pe toate fețele, nu are nici o șansă să-și păstreze controlul. Aici, în clipa asta, devine ceea ce va fi mereu de-acum încolo: un obiect în mîinile unui șir de instituții.

Documentul cel mai tulburător de care dispunem este însă un film englezesc. Durează 45 de minute și a fost turnat în 1969 de un cuplu de psihiatri englezi, James și Joyce Robertson, care au urmărit timp de 9 zile un copil de 17 luni, pe nume John, plasat de părinți într-un cămin, la sfatul unui pediatru. Mama aștepta un alt copil și, dintr-un motiv pe care cei doi Robertson au înțeles să-l respecte, nu exista nici o altă soluție.

Cei doi psihiatri știau că despărțirea fără nici un fel de pregătire avea să fie extrem de dăunătoare pentru psihicul copilului și au hotărît să-l urmeze pe John în groapa cu lei, să-i filmeze dezintegrarea. Celor care, nu puțini la număr, au fost zguduiți de imagini și i-au acuzat că n-au ajutat copilul, cei doi le-au răspuns că și alți copii din cămin așteptau niște oameni cu suflet care să pună capăt calvarului în care se aflau, că dacă ar fi intervenit ar fi fost alungați din instituție și că lucrul cel mai important era pentru ei această mărturie. Se aflau oarecum în situația fotoreporterului care asistă la o crimă comisă sub ochii lui. Cînd este prea tîrziu ca să intervină sau cînd oricum ar fi zadarnic, nu-i mai rămîne decît să apese pe buton și să stea așa. Asta au făcut și ei. Doreau ca prin acest film să pună în discuție sistemul căminelor. Au reușit. Nu mai există asemenea unități în Anglia.

Un băiețel se joacă de-a v-ați ascunselea cu mama lui.

John, de un an și cinci luni, este primul copil al unei tinere familii. Mama nu are serviciu și s-a consacrat cu totul creșterii lui, din momentul nașterii. Îi urmărește toate nevoile, ia parte la toate jocurile lui, au o relație liniștită și armonioasă. Cînd este lăsat să facă ce vrea, John este un copil

chidă şi flutură mîna în chip de salut. Nimeni nu observă nimic. Apoi se întoarce şi se culcă tăcut pe pătură.

Cînd vine tatăl, John nu-i zîmbeşte decît după cîteva minute. Vizita este scurtă. Tatăl nu-şi scoate haina pentru că nu există nici un cuier de care s-o agaţe, prezenţa părinţilor în acest loc este ceva neobişnuit. Îl ia pe John pe genunchi, îl leagănă uşurel, îi arată toată dragostea. În prima zi, John îl lasă să plece fără să se împotrivească. Christine se amuză vreme de cîteva clipe cu el, şi băieţelul pînă adineauri nefericit îi zîmbeşte din nou. Altă asistentă îi face însă baie, în vreme ce Mary şi Christine se ocupă de alţi copii. În acest sistem de îngrijire colectivă, asistentele îşi fac treburile pe rînd. Nu răspund de îngrijirea individuală a unui anumit copil. Începe a doua zi. Cu toate că este absorbit de joacă, John rătăceşte adesea fără ţintă. Nici o asistentă n-are vreme să se joace cu el, toate fiind gata să răspundă mai întîi celor care ţipă mai tare. Cei mai tăcuţi rămîn izolaţi. Încercările timide ale lui John de a se apropia de Mary trec neobservate. A sosit ora de culcare, filmul ni-l arată pe copil plîngînd, cu un colţ de pătură în gură; imaginea se topeşte în întuneric şi urmează ziua următoare. Nici la cea de-a doua vizită a tatălui, John nu zîmbeşte imediat. Se joacă împreună. Cînd soseşte momentul despărţirii, John se zbate cu furie ca să plece cu tatăl lui. Înverşunarea copilului contrastează total cu atitudinea lui tăcută şi resemnată din timpul zilei. Tatăl pleacă. După ce s-a liniştit în braţele lui Mary, John are porniri de tandreţe prin care arată că este gata să elaboreze o relaţie. Numai că Mary are alţi copii de care trebuie să vadă, aşa că îl lasă pe John.

Potrivit celor doi psihiatri, Mary şi-a dat seama ce se întîmplă, dar n-a putut face nimic, avea doar optsprezece ani, era prima slujbă, n-avea nici o putere să lupte împotriva instituţiei.

bun şi liniştit. N-a ieşit niciodată din cercul familiei. Contactele cu ceilalţi copii se limitează la plimbările zilnice într-un parc aflat aproape de casă. Un eveniment neaşteptat va tulbura viaţa lui John: naşterea unui frăţior.

Un loc anonim, unde paturile de fier sînt aliniate unul lîngă altul. În vreme ce mama se află la maternitate, tatăl îl duce pe John la un cămin. Dintr-o dată, se trezeşte într-o lume complet străină.

Îl întîmpină, zîmbitoare, îngrijitoarea Mary: John cercetează chipul necunoscut. Solicitată în altă parte de o mulţime de treburi urgente, Mary îl lasă singur. La început, uitîndu-se la tot ce se petrece în jur, John se cuibăreşte într-o pătură adusă de acasă.

La ora mesei apare un alt chip necunoscut: asistenta Christine. John mănîncă bine, dar este preocupat de lupta înverşunată care se desfăşoară în jurul lui. Ceilalţi copii bat cu pumnul în masă, gesticulează, ţipă, unii plîng. S-au adaptat întrucîtva mediului: sînt agitaţi, gălăgioşi. Asistenta Christine îşi face timp doar pentru urgenţe. În mai multe rînduri, John închide ochii şi-şi astupă urechile.

Fimul este mut. Scena în care John îşi astupă urechile este astfel şi mai tulburătoare. Izolîndu-l de ceilalţi, camera de luat vederi ne arată cît de mare este disperarea băieţelului. Şi totuşi, asistentele n-o observă. Întocmai ca spectatorilor unui film de suspans, îţi vine să urli ca să împiedici nenorocirea.

După masă, John se joacă, dar stă mai mult departe de ceilalţi copii, observînd şi ascultînd. Se apropie de Christine, care este ocupată cu alţi copii şi nu bagă în seamă încercările timide ale micuţului de a-i atrage atenţia. Găseşte un pic de alinare lîngă ursul de pluş şi pătura de-acasă. Toată ziua stă cu ochii aţintiţi spre uşă. Uneori încearcă s-o des-

chida şi flutura mîna în chip de salut. Nimeni nu observă nimic. Apoi se întoarce şi se culcă tăcut pe pătură.

Cînd vine tatăl, John nu-i zîmbeşte decît după cîteva minute. Vizita este scurtă. Tatăl nu-şi scoate haina pentru că nu există nici un cuier de care s-o agaţe, prezenţa părinţilor în acest loc este ceva neobişnuit. Îl ia pe John pe genunchi, îl leagănă uşurel, îi arată toată dragostea. În prima zi, John îl lasă să plece fără să se împotrivească. Christine se amuză vreme de cîteva clipe cu el, şi băieţelul pînă adineauri nefericit îi zîmbeşte din nou. Altă asistentă îi face însă baie, în vreme ce Mary şi Christine se ocupă de alţi copii. În acest sistem de îngrijire colectivă, asistentele îşi fac treburile pe rînd. Nu răspund de îngrijirea individuală a unui anumit copil. Începe a doua zi. Cu toate că este absorbit de joacă, John rătăceşte adesea fără ţintă. Nici o asistentă n-are vreme să se joace cu el, toate fiind gata să răspundă mai întîi celor care ţipă mai tare. Cei mai tăcuţi rămîn izolaţi. Încercările timide ale lui John de a se apropia de Mary trec neobservate. A sosit ora de culcare, filmul ni-l arată pe copil plîngînd, cu un colţ de pătură în gură; imaginea se topeşte în întuneric şi urmează ziua următoare. Nici la cea de-a doua vizită a tatălui, John nu zîmbeşte imediat. Se joacă împreună. Cînd soseşte momentul despărţirii, John se zbate cu furie ca să plece cu tatăl lui. Înverşunarea copilului contrastează total cu atitudinea lui tăcută şi resemnată din timpul zilei. Tatăl pleacă. După ce s-a liniştit în braţele lui Mary, John are porniri de tandreţe prin care arată că este gata să elaboreze o relaţie. Numai că Mary are alţi copii de care trebuie să vadă, aşa că îl lasă pe John.

Potrivit celor doi psihiatri, Mary şi-a dat seama ce se întîmplă, dar n-a putut face nimic, avea doar optsprezece ani, era prima slujbă, n-avea nici o putere să lupte împotriva instituţiei.

bun şi liniştit. N-a ieşit niciodată din cercul familiei. Contactele cu ceilalţi copii se limitează la plimbările zilnice într-un parc aflat aproape de casă. Un eveniment neaşteptat va tulbura viaţa lui John: naşterea unui frăţior.

Un loc anonim, unde paturile de fier sînt aliniate unul lîngă altul. În vreme ce mama se află la maternitate, tatăl îl duce pe John la un cămin. Dintr-o dată, se trezeşte într-o lume complet străină.

Îl întîmpină, zîmbitoare, îngrijitoarea Mary: John cercetează chipul necunoscut. Solicitată în altă parte de o mulţime de treburi urgente, Mary îl lasă singur. La început, uitîndu-se la tot ce se petrece în jur, John se cuibăreşte într-o pătură adusă de acasă.

La ora mesei apare un alt chip necunoscut: asistenta Christine. John mănîncă bine, dar este preocupat de lupta înverşunată care se desfăşoară în jurul lui. Ceilalţi copii bat cu pumnul în masă, gesticulează, ţipă, unii plîng. S-au adaptat întrucîtva mediului: sînt agitaţi, gălăgioşi. Asistenta Christine îşi face timp doar pentru urgenţe. În mai multe rînduri, John închide ochii şi-şi astupă urechile.

Fimul este mut. Scena în care John îşi astupă urechile este astfel şi mai tulburătoare. Izolîndu-l de ceilalţi, camera de luat vederi ne arată cît de mare este disperarea băieţelului. Şi totuşi, asistentele n-o observă. Întocmai ca spectatorilor unui film de suspans, îţi vine să urli ca să împiedici nenorocirea.

După masă, John se joacă, dar stă mai mult departe de ceilalţi copii, observînd şi ascultînd. Se apropie de Christine, care este ocupată cu alţi copii şi nu bagă în seamă încercările timide ale micuţului de a-i atrage atenţia. Găseşte un pic de alinare lîngă ursul de pluş şi pătura de-acasă. Toată ziua stă cu ochii aţintiţi spre uşă. Uneori încearcă s-o des-

chidă şi flutură mîna în chip de salut. Nimeni nu observă nimic. Apoi se întoarce şi se culcă tăcut pe pătură.

Cînd vine tatăl, John nu-i zîmbeşte decît după cîteva minute. Vizita este scurtă. Tatăl nu-şi scoate haina pentru că nu există nici un cuier de care s-o agaţe, prezenţa părinţilor în acest loc este ceva neobişnuit. Îl ia pe John pe genunchi, îl leagănă uşurel, îi arată toată dragostea. În prima zi, John îl lasă să plece fără să se împotrivească. Christine se amuză vreme de cîteva clipe cu el, şi băieţelul pînă adineauri nefericit îi zîmbeşte din nou. Altă asistentă îi face însă baie, în vreme ce Mary şi Christine se ocupă de alţi copii. În acest sistem de îngrijire colectivă, asistentele îşi fac treburile pe rînd. Nu răspund de îngrijirea individuală a unui anumit copil. Începe a doua zi. Cu toate că este absorbit de joacă, John rătăceşte adesea fără ţintă. Nici o asistentă n-are vreme să se joace cu el, toate fiind gata să răspundă mai întîi celor care ţipă mai tare. Cei mai tăcuţi rămîn izolaţi. Încercările timide ale lui John de a se apropia de Mary trec neobservate. A sosit ora de culcare, filmul ni-l arată pe copil plîngînd, cu un colţ de pătură în gură; imaginea se topeşte în întuneric şi urmează ziua următoare. Nici la cea de-a doua vizită a tatălui, John nu zîmbeşte imediat. Se joacă împreună. Cînd soseşte momentul despărţirii, John se zbate cu furie ca să plece cu tatăl lui. Înverşunarea copilului contrastează total cu atitudinea lui tăcută şi resemnată din timpul zilei. Tatăl pleacă. După ce s-a liniştit în braţele lui Mary, John are porniri de tandreţe prin care arată că este gata să elaboreze o relaţie. Numai că Mary are alţi copii de care trebuie să vadă, aşa că îl lasă pe John.

Potrivit celor doi psihiatri, Mary şi-a dat seama ce se întîmplă, dar n-a putut face nimic, avea doar optsprezece ani, era prima slujbă, n-avea nici o putere să lupte împotriva instituţiei.

bun și liniștit. N-a ieșit niciodată din cercul familiei. Contactele cu ceilalți copii se limitează la plimbările zilnice într-un parc aflat aproape de casă. Un eveniment neașteptat va tulbura viața lui John: nașterea unui frățior.

Un loc anonim, unde paturile de fier sînt aliniate unul lîngă altul. În vreme ce mama se află la maternitate, tatăl îl duce pe John la un cămin. Dintr-o dată, se trezește într-o lume complet străină.

Îl întîmpină, zîmbitoare, îngrijitoarea Mary: John cercetează chipul necunoscut. Solicitată în altă parte de o mulțime de treburi urgente, Mary îl lasă singur. La început, uitîndu-se la tot ce se petrece în jur, John se cuibărește într-o pătură adusă de acasă.

La ora mesei apare un alt chip necunoscut: asistenta Christine. John mănîncă bine, dar este preocupat de lupta înverșunată care se desfășoară în jurul lui. Ceilalți copii bat cu pumnul în masă, gesticulează, țipă, unii plîng. S-au adaptat întrucîtva mediului: sînt agitați, gălăgioși. Asistenta Christine își face timp doar pentru urgențe. În mai multe rînduri, John închide ochii și-și astupă urechile.

Fimul este mut. Scena în care John își astupă urechile este astfel și mai tulburătoare. Izolîndu-l de ceilalți, camera de luat vederi ne arată cît de mare este disperarea băiețelului. Și totuși, asistentele n-o observă. Întocmai ca spectatorilor unui film de suspans, îți vine să urli ca să împiedici nenorocirea.

După masă, John se joacă, dar stă mai mult departe de ceilalți copii, observînd și ascultînd. Se apropie de Christine, care este ocupată cu alți copii și nu bagă în seamă încercările timide ale micuțului de a-i atrage atenția. Găsește un pic de alinare lîngă ursul de pluș și pătura de-acasă. Toată ziua stă cu ochii ațintiți spre ușă. Uneori încearcă s-o des-

bun și liniștit. N-a ieșit niciodată din cercul familiei. Contactele cu ceilalți copii se limitează la plimbările zilnice într-un parc aflat aproape de casă. Un eveniment neașteptat va tulbura viața lui John: nașterea unui frățior.

Un loc anonim, unde paturile de fier sînt aliniate unul lîngă altul. În vreme ce mama se află la maternitate, tatăl îl duce pe John la un cămin. Dintr-o dată, se trezește într-o lume complet străină.

Îl întîmpină, zîmbitoare, îngrijitoarea Mary: John cercetează chipul necunoscut. Solicitată în altă parte de o mulțime de treburi urgente, Mary îl lasă singur. La început, uitîndu-se la tot ce se petrece în jur, John se cuibărește într-o pătură adusă de acasă.

La ora mesei apare un alt chip necunoscut: asistenta Christine. John mănîncă bine, dar este preocupat de lupta înverșunată care se desfășoară în jurul lui. Ceilalți copii bat cu pumnul în masă, gesticulează, țipă, unii plîng. S-au adaptat întrucîtva mediului: sînt agitați, gălăgioși. Asistenta Christine își face timp doar pentru urgențe. În mai multe rînduri, John închide ochii și-și astupă urechile.

Fimul este mut. Scena în care John își astupă urechile este astfel și mai tulburătoare. Izolîndu-l de ceilalți, camera de luat vederi ne arată cît de mare este disperarea băiețelului. Și totuși, asistentele n-o observă. Întocmai ca spectatorilor unui film de suspans, îți vine să urli ca să împiedici nenorocirea.

După masă, John se joacă, dar stă mai mult departe de ceilalți copii, observînd și ascultînd. Se apropie de Christine, care este ocupată cu alți copii și nu bagă în seamă încercările timide ale micuțului de a-i atrage atenția. Găsește un pic de alinare lîngă ursul de pluș și pătura de-acasă. Toată ziua stă cu ochii atintiți spre ușă. Uneori încearcă s-o des-

chidă şi flutură mîna în chip de salut. Nimeni nu observă nimic. Apoi se întoarce şi se culcă tăcut pe pătură.

Cînd vine tatăl, John nu-i zîmbeşte decît după cîteva minute. Vizita este scurtă. Tatăl nu-şi scoate haina pentru că nu există nici un cuier de care s-o agaţe, prezenţa părinţilor în acest loc este ceva neobişnuit. Îl ia pe John pe genunchi, îl leagănă uşurel, îi arată toată dragostea. În prima zi, John îl lasă să plece fără să se împotrivească. Christine se amuză vreme de cîteva clipe cu el, şi băieţelul pînă adineauri nefericit îi zîmbeşte din nou. Altă asistentă îi face însă baie, în vreme ce Mary şi Christine se ocupă de alţi copii. În acest sistem de îngrijire colectivă, asistentele îşi fac treburile pe rînd. Nu răspund de îngrijirea individuală a unui anumit copil. Începe a doua zi. Cu toate că este absorbit de joacă, John rătăceşte adesea fără ţintă. Nici o asistentă n-are vreme să se joace cu el, toate fiind gata să răspundă mai întîi celor care ţipă mai tare. Cei mai tăcuţi rămîn izolaţi. Încercările timide ale lui John de a se apropia de Mary trec neobservate. A sosit ora de culcare, filmul ni-l arată pe copil plîngînd, cu un colţ de pătură în gură; imaginea se topeşte în întuneric şi urmează ziua următoare. Nici la cea de-a doua vizită a tatălui, John nu zîmbeşte imediat. Se joacă împreună. Cînd soseşte momentul despărţirii, John se zbate cu furie ca să plece cu tatăl lui. Înverşunarea copilului contrastează total cu atitudinea lui tăcută şi resemnată din timpul zilei. Tatăl pleacă. După ce s-a liniştit în braţele lui Mary, John are porniri de tandreţe prin care arată că este gata să elaboreze o relaţie. Numai că Mary are alţi copii de care trebuie să vadă, aşa că îl lasă pe John.

Potrivit celor doi psihiatri, Mary şi-a dat seama ce se întîmplă, dar n-a putut face nimic, avea doar optsprezece ani, era prima slujbă, n-avea nici o putere să lupte împotriva instituţiei.

bun și liniștit. N-a ieșit niciodată din cercul familiei. Contactele cu ceilalți copii se limitează la plimbările zilnice într-un parc aflat aproape de casă. Un eveniment neașteptat va tulbura viața lui John: nașterea unui frățior.

Un loc anonim, unde paturile de fier sînt aliniate unul lîngă altul. În vreme ce mama se află la maternitate, tatăl îl duce pe John la un cămin. Dintr-o dată, se trezește într-o lume complet străină.

Îl întîmpină, zîmbitoare, îngrijitoarea Mary: John cercetează chipul necunoscut. Solicitată în altă parte de o mulțime de treburi urgente, Mary îl lasă singur. La început, uitîndu-se la tot ce se petrece în jur, John se cuibărește într-o pătură adusă de acasă.

La ora mesei apare un alt chip necunoscut: asistenta Christine. John mănîncă bine, dar este preocupat de lupta înverșunată care se desfășoară în jurul lui. Ceilalți copii bat cu pumnul în masă, gesticulează, țipă, unii plîng. S-au adaptat întrucîtva mediului: sînt agitați, gălăgioși. Asistenta Christine își face timp doar pentru urgențe. În mai multe rînduri, John închide ochii și-și astupă urechile.

Fimul este mut. Scena în care John își astupă urechile este astfel și mai tulburătoare. Izolîndu-l de ceilalți, camera de luat vederi ne arată cît de mare este disperarea băiețelului. Și totuși, asistentele n-o observă. Întocmai ca spectatorilor unui film de suspans, îți vine să urli ca să împiedici nenorocirea.

După masă, John se joacă, dar stă mai mult departe de ceilalți copii, observînd și ascultînd. Se apropie de Christine, care este ocupată cu alți copii și nu bagă în seamă încercările timide ale micuțului de a-i atrage atenția. Găsește un pic de alinare lîngă ursul de pluș și pătura de-acasă. Toată ziua stă cu ochii ațintiți spre ușă. Uneori încearcă s-o deschidă și flutură mîna în chip de salut. Nimeni nu observă nimic. Apoi se întoarce și se culcă tăcut pe pătură.

Cînd vine tatăl, John nu-i zîmbește decît după cîteva minute. Vizita este scurtă. Tatăl nu-și scoate haina pentru că nu există nici un cuier de care s-o agațe, prezența părinților în acest loc este ceva neobișnuit. Îl ia pe John pe genunchi, îl leagănă ușurel, îi arată toată dragostea. În prima zi, John îl lasă să plece fără să se împotrivească. Christine se amuză vreme de cîteva clipe cu el, și băiețelul pînă adineauri nefericit îi zîmbește din nou. Altă asistentă îi face însă baie, în vreme ce Mary și Christine se ocupă de alți copii. În acest sistem de îngrijire colectivă, asistentele își fac treburile pe rînd. Nu răspund de îngrijirea individuală a unui anumit copil. Începe a doua zi. Cu toate că este absorbit de joacă, John rătăcește adesea fără țintă. Nici o asistentă n-are vreme să se joace cu el, toate fiind gata să răspundă mai întîi celor care țipă mai tare. Cei mai tăcuți rămîn izolați. Încercările timide ale lui John de a se apropia de Mary trec neobservate. A sosit ora de culcare, filmul ni-l arată pe copil plîngînd, cu un colț de pătură în gură; imaginea se topește în întuneric și urmează ziua următoare. Nici la cea de-a doua vizită a tatălui, John nu zîmbește imediat. Se joacă împreună. Cînd sosește momentul despărțirii, John se zbate cu furie ca să plece cu tatăl lui. Înverșunarea copilului contrastează total cu atitudinea lui tăcută și resemnată din timpul zilei. Tatăl pleacă. După ce s-a liniștit în brațele lui Mary, John are porniri de tandrețe prin care arată că este gata să elaboreze o relație. Numai că Mary are alți copii de care trebuie să vadă, așa că îl lasă pe John.

Potrivit celor doi psihiatri, Mary și-a dat seama ce se întîmplă, dar n-a putut face nimic, avea doar optsprezece ani, era prima slujbă, n-avea nici o putere să lupte împotriva instituției.

ca scoaterea micului Julien din corpul steril înainte de a fi fost imunizat sau a unui copil născut prematur din incubator înainte de a fi atins greutatea normală la naştere. I se smulge pielea, i se scoate învelişul, este ars, ucis, se desface, se topeşte. Am văzut asta cu ochii noştri în filmul despre John. Dar ceilalţi, care au parte de aşa ceva în fiecare zi? Şi nu în locuri exotice, ci chiar la spital.

Un exemplu banal: o fetiţă de doi ani este internată pe trei zile pentru nişte investigaţii, în urma unei diarei rebele. Cînd părinţii vin s-o vadă, descoperă, îngroziţi, fetiţa singură, în lacrimi, cu mîinile legate de pat. Indignaţi, întreabă ce înseamnă asta; li se răspunde că nu există decît o singură puericultoare pe toată secţia. Bine, spun părinţii, înţelegători, dar de ce s-o lege? Sînt priviţi ca şi cum ar fi slabi de minte, iar cineva catadicseşte să le explice că patul fiind înalt şi fără tăblie laterală fetiţa trebuia legată ca să nu cadă. Nu se putea găsi un pat mai jos? întreabă iarăşi părinţii. De data asta, este evident că sînt luaţi drept nişte handicapaţi irecuperabili, cu coeficientul de inteligenţă sub 30. Li se explică din nou că, dacă patul ar fi mai jos, asistentele ar fi nevoite să se aplece ca să se ocupe de copii – iar asistente sînt puţine...

După cum se vede, eterna întrebare revine: pentru cine sînt făcute instituţiile? Proiectate iniţial pentru a răspunde nevoilor persoanelor care vin aici cu diferite probleme, acestea devin într-adevăr un loc de viaţă, dar pentru angajaţi.

Întrebarea ne trimite la alta, mai generală: în interesul cui sînt luate măsurile privitoare la bebeluşi şi la părinţii lor: al societăţii, al bebeluşului sau pentru liniştea şi confortul celor care le iau? Cum este tratată, de pildă, noţiunea de copil aflat în pericol? Este limpede că, pentru psihiatri, psihologi, asistentele sociale, judecătorii pentru copii, care se confruntă mereu cu astfel de probleme, cel mai uşor este să ia o măsură de plasare într-o instituţie, decretînd astfel ruptura dintre

Trece astfel din braţe în braţe, fără să capete vreodată o mîngîiere, o alinare mai lungă. Îşi suge degetul mare cu ochii în gol.

În cea de-a noua zi, încă de cînd s-a trezit din somn, John a izbucnit în lacrimi. Nu i-a spus nimeni nimic, aşa că nu ştie că este ultima zi a unei despărţiri cu atît mai dramatice din pricina faptului că nimeni n-a luat locul mamei.

John o vede pe mama intrînd pe uşă. Începe să plîngă tare de tot. Nu vrea să mai fie luat în braţe şi se zbate din răsputeri. Îndată ce mama se apropie de el, se întoarce cu spatele. Pentru ea experienţa este cumplită, vede cîtă nevoie are copilul de ea. Încearcă să-l liniştească aşa cum a făcut întotdeauna, dar copilul nu vrea. După o luptă violentă, se lipeşte de ea. Apoi fuge şi se adăposteşte în braţele tatălui, care tocmai a intrat. Pentru prima oară se uită ţintă la mama, cu o privire rece, distantă.

Mama, tulburată, va mărturisi mai tîrziu: «N-am văzut niciodată o asemenea privire la John.»

Filmul se termină cu un stop-cadru pe privirea lui John. După cîţiva ani pleca în India împreună cu părinţii. N-avea să-şi revină niciodată complet după zilele petrecute în cămin. Filmul a provocat însă un mare scandal în Anglia. Instituţiile de tipul celei care l-a «primit» pe John au fost treptat închise şi înlocuite de sistemul preconizat de cei doi Robertson: plasarea la domiciliu, în familii de substituţie.

Ar fi o greşeală să credem că experienţa de mai sus aparţine trecutului. Putem vedea şi astăzi o mulţime de John, în numeroase locuri din Franţa.

Mai există şi alţi copii, «sinistraţi» în urma unui cutremur a cărui intensitate n-o putem nici măcar bănui, dar care se apropie, în plan mental, de explozia unei bombe atomice. O greşeală în lanţ mai puţin reperabilă, dar la fel de fatală

Trece astfel din braţe în braţe, fără să capete vreodată o mîngîiere, o alinare mai lungă. Îşi suge degetul mare cu ochii în gol.

În cea de-a noua zi, încă de cînd s-a trezit din somn, John a izbucnit în lacrimi. Nu i-a spus nimeni nimic, aşa că nu ştie că este ultima zi a unei despărţiri cu atît mai dramatice din pricina faptului că nimeni n-a luat locul mamei.

John o vede pe mama intrînd pe uşă. Începe să plîngă tare de tot. Nu vrea să mai fie luat în braţe şi se zbate din răsputeri. Îndată ce mama se apropie de el, se întoarce cu spatele. Pentru ea experienţa este cumplită, vede cîtă nevoie are copilul de ea. Încearcă să-l liniştească aşa cum a făcut întotdeauna, dar copilul nu vrea. După o luptă violentă, se lipeşte de ea. Apoi fuge şi se adăposteşte în braţele tatălui, care tocmai a intrat. Pentru prima oară se uită ţintă la mama, cu o privire rece, distantă.

Mama, tulburată, va mărturisi mai tîrziu: «N-am văzut niciodată o asemenea privire la John.»

Filmul se termină cu un stop-cadru pe privirea lui John. După cîţiva ani pleca în India împreună cu părinţii. N-avea să-şi revină niciodată complet după zilele petrecute în cămin. Filmul a provocat însă un mare scandal în Anglia. Instituţiile de tipul celei care l-a «primit» pe John au fost treptat închise şi înlocuite de sistemul preconizat de cei doi Robertson: plasarea la domiciliu, în familii de substituţie.

Ar fi o greşeală să credem că experienţa de mai sus aparţine trecutului. Putem vedea şi astăzi o mulţime de John, în numeroase locuri din Franţa.

Mai există şi alţi copii, «sinistraţi» în urma unui cutremur a cărui intensitate n-o putem nici măcar bănui, dar care se apropie, în plan mental, de explozia unei bombe atomice. O greşeală în lanţ mai puţin reperabilă, dar la fel de fatală

ca scoaterea micului Julien din corpul steril înainte de a fi fost imunizat sau a unui copil născut prematur din incubator înainte de a fi atins greutatea normală la naştere. I se smulge pielea, i se scoate învelişul, este ars, ucis, se desface, se topeşte. Am văzut asta cu ochii noştri în filmul despre John. Dar ceilalţi, care au parte de aşa ceva în fiecare zi? Şi nu în locuri exotice, ci chiar la spital.

Un exemplu banal: o fetiţă de doi ani este internată pe trei zile pentru nişte investigaţii, în urma unei diarei rebele. Cînd părinţii vin s-o vadă, descoperă, îngroziţi, fetiţa singură, în lacrimi, cu mîinile legate de pat. Indignaţi, întreabă ce înseamnă asta; li se răspunde că nu există decît o singură puericultoare pe toată secţia. Bine, spun părinţii, înţelegători, dar de ce s-o lege? Sînt priviţi ca şi cum ar fi slabi de minte, iar cineva catadicseşte să le explice că patul fiind înalt şi fără tăblie laterală fetiţa trebuia legată ca să nu cadă. Nu se putea găsi un pat mai jos? întreabă iarăşi părinţii. De data asta, este evident că sînt luaţi drept nişte handicapaţi irecuperabili, cu coeficientul de inteligenţă sub 30. Li se explică din nou că, dacă patul ar fi mai jos, asistentele ar fi nevoite să se aplece ca să se ocupe de copii – iar asistente sînt puţine...

După cum se vede, eterna întrebare revine: pentru cine sînt făcute instituţiile? Proiectate iniţial pentru a răspunde nevoilor persoanelor care vin aici cu diferite probleme, acestea devin într-adevăr un loc de viaţă, dar pentru angajaţi.

Întrebarea ne trimite la alta, mai generală: în interesul cui sînt luate măsurile privitoare la bebeluşi şi la părinţii lor: al societăţii, al bebeluşului sau pentru liniştea şi confortul celor care le iau? Cum este tratată, de pildă, noţiunea de copil aflat în pericol? Este limpede că, pentru psihiatri, psihologi, asistentele sociale, judecătorii pentru copii, care se confruntă mereu cu astfel de probleme, cel mai uşor este să ia o măsură de plasare într-o instituţie, decretînd astfel ruptura dintre

copil și mediul parental. Măsura vine dintr-un reflex de «normalizare» socială, dar nu ține seama de importanța relației mamă-copil, cu subtilitățile, nuanțele, posibilitățile sale de evoluție. Copilul, bebelușul trăiește într-un loc insalubru, nu este hrănit după regulile unei alimentații sănătoase și nu este tratat cum trebuie. Hotărîrea evidentă și de bun-simț este plasarea într-o instituție, unde va fi «tratat» (am văzut cum), dar într-un mediu aseptizat, în care va avea parte de așternuturi curate.

Lucrurile sînt însă mai puțin evidente atunci cînd se ține seama de nevoile fundamentale ale copilului și ale mamei. Se va observa poate, să ne ierte cei ce nu sînt de aceeași părere, că orice copil preferă să stea într-un bordei, dar împreună cu părinții, și nu într-o instituție care strălucește de curățenie, dar fără părinți.

Chiar dacă mama constituie un pericol din punct de vedere psihologic ori fizic, chiar dacă mediul este patogen, nu este oare mai important să încerci pînă la capăt, să faci tot posibilul pentru menținerea relației dintre mamă și copil, chiar dacă este extrem de fragilă? Nu este mai important pentru psihicul copilului, pe termen lung, să ajuți la refacerea acestei relații, și nu s-o întrerupi definitiv? Iată niște întrebări de care nu se ține seama în măsura cuvenită. Hotărîrile se iau în continuare în mod brutal, punțile sînt rupte.

În Franța, Myriam David desfășoară în acest domeniu niște experiențe extrem de interesante. Le ajută pe mamele schizofrenice să mențină relația cu copiii. Uneori, la copil se dezvoltă capacitatea de a-și «repara» mama. Această șansă, oricît de mică, merită să fie folosită, cu consecințe benefice incalculabile pentru evoluția copilului.

Mama și copilul în armonie

Filmele precum cel făcut de familia Robertson au permis totuși ca reflecția și observația să ia locul indiferenței la cei ce se ocupă de bebeluși, chiar dacă mai sînt multe lucruri de făcut în acest sens. De vreo douăzeci de ani, relația mamă-copil, dar și relația tată-copil fac obiectul unor cercetări minuțioase.

Unii pediatri și psihiatri observă, am putea spune ca la microscop, așa-numita interacțiune, adică toate mesajele care circulă de la mamă la copil, dar și de la copil la mamă. Toată această comunicare reciprocă nonverbală care, după cum se știe acum cu precizie, are o importanță capitală pentru viitorul copilului. Pentru unii, filmările video au ajuns chiar un instrument de lucru.

New York, Payne Whitney Clinic. Doi cercetători, Daniel Stern și Chris MacKern, vizionează o casetă video. De ani de zile folosesc micul laborator pentru a studia relația

dintre mamă şi copil. Obişnuiţi să intervină atunci cînd aceasta merge prost, încearcă să înţeleagă ce se întîmplă atunci cînd merge bine. Situaţia care îi interesează în cel mai înalt grad este aceea a jocului, iar în cadrul jocului – procesul pe care îl numesc «armonizare» şi care permite atît mamei cît şi copilului, ca şi cum ar fi doi muzicieni, să-şi potrivească fiecare instrumentul după al celuilalt.

Imaginile defilează pe ecran. Aşezaţi pe jos, faţă-n faţă, bebeluşul şi mama se joacă. Mama apucă două cuburi şi le loveşte unul de altul.

Copilul se uită la ea, apoi face acelaşi lucru, fără s-o slăbească din ochi. Mama se arată mulţumită, rotunjeşte buzele a mirare. Copilul scoate un ţipăt. Mama înţelege că trebuie să continue. Ia un inel colorat şi-l aşază pe un con; copilul încearcă şi el. Reuşeşte, iar mama se arată foarte bucuroasă şi bate din palme. Cum anume mama şi copilaşul – dar şi invers, copilaşul şi mama – pot interpreta uneori ore în şir, fără nici o notă falsă, o partitură pe care doar ei doi o cunosc? Ce face mama, ce face bebeluşul, pentru ca nimic să nu poată tulbura ori întrerupe dialogul ludic, pentru ca, dimpotrivă, acesta să se desfăşoare atît de firesc încît să fie nevoie de ajutorul unei camere de luat vederi ca să se poată observa resortul subtil care comandă un spectacol banal numai în aparenţă?

– Amîndoi folosiţi mult filmările video. Cît sînt ele de importante pentru munca pe care o desfăşuraţi?

– Există aici diferite aspecte. Unul dintre ele este repetarea instantanee a secvenţei, altul este cronometrarea automată a comportamentului. Dacă foloseşti un *time code*, un ceas imprimat pe ecran, poţi încetini comportamentul, poţi face stop-cadru pe o anumită expresie. De asemenea, aşa cum facem noi, poţi împărţi ecranul în două, ca să ai de pildă mama într-o parte, copilul în cealaltă. În acest caz, vezi

dintr-o singură privire două activităţi concomitente. Aparatul video este singurul microscop de care dispunem ca să observăm comportamentul. Descoperi astfel o lume întreagă în cadrul unui simplu comportament. Dar dacă vrei să vezi lucrurile mai de aproape, cel mai bun mijloc este filmul cinematografic, pe care îl poţi manipula în mod fizic, vreau să spun învîrtind manetele de la masa de montaj.

– Explicaţi-mi cum vine asta.

– Filmul este montat pe bobine. Le introduc într-un proiector cu lectură automată şi observ, de pildă, jocul unei mame cu un copil. Apoi iau totul de la capăt, dar cu mîna, învîrtind manivela; mă uit din nou, dau înapoi şi tot aşa, pînă ce mişcarea mamei este, ca să spun aşa, imprimată în mine. Din acea clipă nu mă mai ocup de mamă, ci mă uit la ce face bebeluşul şi-mi dau seama cu uimire că face o mişcare asemănătoare, ca răspuns la mişcarea mamei. N-aş fi văzut niciodată asta dacă m-aş fi uitat la înregistrare aşa cum te uiţi la un meci de tenis, dacă nu m-aş fi pus într-un fel în locul bebeluşului, avînd mişcarea mamei imprimată în propriul meu corp. Aşa lucrăm noi cu imaginea înregistrată.

– Sînteţi cunoscut ca observator al interacţiunii dintre mamă şi copil prin prisma comportării amîndurora în situaţia de joc. De ce?

– Am învăţat, aşa cum au învăţat cei mai mulţi dintre noi, din punct de vedere clinic, că prima copilărie este extrem de importantă pentru evoluţia ulterioară şi că unele lucruri care se deprind foarte devreme vor fi hotărîtoare pentru modul de dezvoltare. Este ceva raţional, de care sînt convins. Însă teoriile care ne-au fost predate m-au izbit ca nefiind neapărat valabile şi foarte departe de realitate. Am avut senzaţia că nu înţeleg, de fapt, de ce anume bebeluşul trece de prima copilărie ori de copilărie într-un fel anume. Singurul mod de a-mi face o idee mai apropiată de experienţă

era să văd cu ochii mei. O mare parte a teoriei se baza pe teorie, pe reconstruirea trecutului pornind de la ceea ce spuneau adulţii şi nu suficient pe observarea a ceea ce se întîmpla într-adevăr din punctul de vedere al dezvoltării sugarului. Bineînţeles, nu eram singurul. Abia în ultimii douăzeci de ani oamenii au reacţionat efectiv: «Trebuie să ne uităm în jur, la ce se întîmplă, şi nu să ne luăm după ceea ce se spune în teorie.» A fost un mare pas înainte.

– Dar nu-i observaţi doar pe cei care au probleme, clinic vorbind, ci pe toţi?

– Nu, pentru că nu cred că putem înţelege procesul anormal atîta vreme cît nu înţelegem procesul normal. Găsesc dezvoltarea normală mult mai interesantă decît dezvoltarea anormală. În ceea ce priveşte dezvoltarea anormală, trebuie să ştii cum anume să-i ajuţi pe oameni. Este importantă în măsura în care te învaţă nişte lucruri legate de dezvoltarea normală. Numai că dezvoltarea normală este mult mai complicată şi mai greu de pus la punct. Studierea ei este mult mai interesantă, de-a dreptul extraordinară.

– Dezvoltarea anormală este cu hopuri, pe cînd comportarea normală este lină...

– Da, aşa cred.

– Şi atunci, ce anume încercaţi să dovediţi, să demonstraţi cu casetele video?

– Ne interesează mai multe probleme. Cele care mă interesează în cel mai înalt grad sînt în majoritate probleme clinice, în sensul că sînt legate de dezvoltarea emoţională a personalităţii normale. Ne punem o întrebare şi încercăm să punem la punct o experienţă în măsură să ne ofere un răspuns. Există două probleme majore în jurul cărora se organizează experimentele. În privinţa copiilor mai mari – cînd spun «mai mari» mă gîndesc la cei de 8,9,10,11 luni – încercăm să aflăm cum anume pătrunde mama în comportamentul bebeluşului şi cum îi arată că simte cam tot ce simte

şi el. Este ceva foarte delicat, pentru că dacă afirmăm că bebeluşul simte ceva care îl interesează şi dacă face «Ooo!», mama l-ar putea face să înţeleagă că este alături de el spunînd cu o voce inexpresivă: «Da, înţeleg» sau «E grozav». Numai că n-ar fi prea convingătoare. Cum face ca să-l convingă pe copil că împărtăşeşte ceea ce i se întîmplă lui? Că este alături de el, cu el... Cum face ca să fie în armonie cu el? Toate aceste lucruri le face din intuiţie; este ceva în mare parte înnăscut. Şi nu este vorba numai de mame. Aşa fac şi taţii, şi copiii. Este vorba mai curînd despre o capacitate omenească şi nu neapărat de una pur maternă. Dar dacă ţii mult la cineva şi-ţi concentrezi atenţia asupra persoanei respective, capacitatea de empatie şi de pătrundere în experienţa sa capătă o importanţă vitală. Copilul trebuie neapărat să ştie că altcineva poate pătrunde în experienţa sa şi poate împărtăşi ceea ce simte. La fel de important este ca mama să fie în măsură să-i arate copilului că asta face. Aşa ştim că nu sîntem singuri, în sensul profund al termenului.

– Vorbiţi despre ceea ce face mama, dar atunci bebeluşul ce face? Este pasiv?

– Nicidecum! Potrivit felului în care vedem noi interacţiunea, mama deţine cam jumătate din control. Bebeluşul are şi el jumătate din control, dar mai ales pentru grupele de vîrstă mai mici, adică pînă pe la şase luni, mama este cea care dispune de întregul său comportament excitant. Are vocea, chipul, gesturile, îl poate mobiliza pe bebeluş. Dispune de toate aceste elemente pentru a-l stimula. Bebeluşul nu are atîtea mijloace pentru a-i arăta mamei unde doreşte să fie, care este gradul de excitaţie pe care îl poate suporta la un moment dat. Unul din cele mai bune mijloace este, fără îndoială, să-şi îndrepte privirea în altă parte. Uneori, bebeluşul priveşte fix şi-atît. Nu se uită la mama lui, ci prin ea, privirea lui fiind astfel îndreptată în altă direcţie, iar mama este cea care trebuie să înţeleagă aceste semne. În

cazul multor interacţiuni, mama cîntăreşte cu mare atenţie lucrurile, ca să vadă ce fel de regularizare a stimulării încearcă să facă bebeluşul. Dacă bebeluşul îşi îndreaptă atenţia în altă parte, multe dintre ele se vor mulţumi să se aşeze şi să aştepte. Apoi o vor lua de la capăt; sau vor face o încercare ca să vadă dacă bebeluşul este pregătit. Dacă nu, se vor retrage; dar dacă este pregătit, dacă transmite o invitaţie, mama se va întoarce, iar copilul îi va comunica acest lucru. De fapt este o armonizare reciprocă, un duet, în care fiecare dintre parteneri trebuie să fie sensibil la mesajele celuilalt. Ceea ce ne îngrijorează, deşi este greu de făcut astfel de previziuni, e situaţia în care mama nu ţine seama de semnalele copilului, cînd îl stimulează la un nivel pe care îl crede cel dorit de copil, indiferent de ceea ce proiectează acesta. Bebeluşii sînt exasperaţi. Uneori nu mai comunică corect deoarece comunicările lor nu sunt recepţionate. Unele mame, de exemplu, dacă bebeluşul face ceva simplu, vor considera acest lucru drept o respingere. Dacă bebeluşul dorea într-adevăr să transmită un semnal în acest sens, mamele vor încerca să meargă mai departe şi vor face mult mai mult, în loc să se aşeze şi să aştepte ca bebeluşul să preia din nou controlul, lucru pe care, în mod normal, este în stare să-l facă.

Daphné, o fetiţă de zece luni, stă pe genunchii mamei. În faţa ei, un carton după care se ascunde Chris Mac Kern. Pe mîna dreaptă are băgată o marionetă, un iepuraş cenuşiu pe care îl scoate din cînd în cînd deasupra cartonului şi strigă: «Cucu!» Apoi îl ascunde după carton. Este un joc universal, care-i fascinează pe copii pentru că exprimă permanenţa lumii înconjurătoare. Răspunde în mod ludic la întrebarea pe care şi-o pune mereu copilaşul: «Atunci cînd mama şi iepuraşul meu iubit se fac nevăzuţi, pot să vină înapoi şi să-i văd din nou sau au plecat pentru totdeauna?»

Daphné, foarte serioasă, foarte atentă, urmăreşte iepuraşul cu privirea. Apoi, cum acesta apare şi dispare, spunînd de fiecare dată «Cucu!», zîmbeşte fericită, începe să bată din palme, rîde în hohote. La un moment dat, se întoarce spre mama, întrebînd, căutînd un reper: ce înseamnă asta?... Chipul mamei este zîmbitor, complice. Aşa că nu este nici un pericol! Liniştită, Daphné se excită şi mai mult.

– Chris Mac Kern, sînteţi şi psihanalistă?

– Nu, de fapt vin dintr-un sector experimental şi sînt de-a dreptul fascinată de ceea ce ştie sugarul despre lumea lui, despre naştere. Mă interesează în mod deosebit capacităţile sugarului, ceea ce ştiu despre lumea lor, aşa cum o percep.

– Mai ales sunetele, vorbirea?

– Mai ales vorbirea. Mă interesează în primul rînd percepţia vorbirii şi de asemenea dezvoltarea emoţională.

– Vorbiţi-ne despre experienţa cu marioneta.

– Este o experienţă legată de memoria sugarului. Unul dintre lucrurile pe care dorim într-adevăr să le aflăm este dacă bebeluşul îşi aminteşte sau nu experienţele afective sau experienţele legate de emoţii. Ştim deja că bebeluşul îşi poate aminti unele lucruri legate de evenimente nonemoţionale; de pildă, îşi poate aminti configuraţia unei table de şah, după ce i-a fost arătată, sau culorile. Dar nu ştim de fapt nimic despre experienţele emoţionale ale copilului şi nici despre felul în care copilul îşi poate aminti evenimente legate de emoţii.

Deci, în cazul acestei experienţe, îi arătăm bebeluşului o marionetă şi îl aducem în situaţia de a trăi o experienţă puternic emoţională. După această întîlnire cu iepurele cenuşiu, cînd rîde şi se excită, bebeluşul ne părăseşte şi se întoarce cam după o săptămînă.

În săptămîna următoare, Daphné, aşezată tot pe genunchii mamei, are în faţă două marionete nemişcate: iepura-

cazul multor interacţiuni, mama cîntăreşte cu mare atenţie lucrurile, ca să vadă ce fel de regularizare a stimulării încearcă să facă bebeluşul. Dacă bebeluşul îşi îndreaptă atenţia în altă parte, multe dintre ele se vor mulţumi să se aşeze şi să aştepte. Apoi o vor lua de la capăt; sau vor face o încercare ca să vadă dacă bebeluşul este pregătit. Dacă nu, se vor retrage; dar dacă este pregătit, dacă transmite o invitaţie, mama se va întoarce, iar copilul îi va comunica acest lucru. De fapt este o armonizare reciprocă, un duet, în care fiecare dintre parteneri trebuie să fie sensibil la mesajele celuilalt. Ceea ce ne îngrijorează, deşi este greu de făcut astfel de previziuni, e situaţia în care mama nu ţine seama de semnalele copilului, cînd îl stimulează la un nivel pe care îl crede cel dorit de copil, indiferent de ceea ce proiectează acesta. Bebeluşii sînt exasperaţi. Uneori nu mai comunică corect deoarece comunicările lor nu sunt recepţionate. Unele mame, de exemplu, dacă bebeluşul face ceva simplu, vor considera acest lucru drept o respingere. Dacă bebeluşul dorea într-adevăr să transmită un semnal în acest sens, mamele vor încerca să meargă mai departe şi vor face mult mai mult, în loc să se aşeze şi să aştepte ca bebeluşul să preia din nou controlul, lucru pe care, în mod normal, este în stare să-l facă.

Daphné, o fetiţă de zece luni, stă pe genunchii mamei. În faţa ei, un carton după care se ascunde Chris Mac Kern. Pe mîna dreaptă are băgată o marionetă, un iepuraş cenuşiu pe care îl scoate din cînd în cînd deasupra cartonului şi strigă: «Cucu!» Apoi îl ascunde după carton. Este un joc universal, care-i fascinează pe copii pentru că exprimă permanenţa lumii înconjurătoare. Răspunde în mod ludic la întrebarea pe care şi-o pune mereu copilaşul: «Atunci cînd mama şi iepuraşul meu iubit se fac nevăzuţi, pot să vină înapoi şi să-i văd din nou sau au plecat pentru totdeauna?»

Daphné, foarte serioasă, foarte atentă, urmăreşte iepuraşul cu privirea. Apoi, cum acesta apare şi dispare, spunînd de fiecare dată «Cucu!», zîmbeşte fericită, începe să bată din palme, rîde în hohote. La un moment dat, se întoarce spre mama, întrebînd, căutînd un reper: ce înseamnă asta?... Chipul mamei este zîmbitor, complice. Aşa că nu este nici un pericol! Liniştită, Daphné se excită şi mai mult.

– Chris Mac Kern, sînteţi şi psihanalistă?

– Nu, de fapt vin dintr-un sector experimental şi sînt de-a dreptul fascinată de ceea ce ştie sugarul despre lumea lui, despre naştere. Mă interesează în mod deosebit capacităţile sugarului, ceea ce ştiu despre lumea lor, aşa cum o percep.

– Mai ales sunetele, vorbirea?

– Mai ales vorbirea. Mă interesează în primul rînd percepţia vorbirii şi de asemenea dezvoltarea emoţională.

– Vorbiţi-ne despre experienţa cu marioneta.

– Este o experienţă legată de memoria sugarului. Unul dintre lucrurile pe care dorim într-adevăr să le aflăm este dacă bebeluşul îşi aminteşte sau nu experienţele afective sau experienţele legate de emoţii. Ştim deja că bebeluşul îşi poate aminti unele lucruri legate de evenimente nonemoţionale; de pildă, îşi poate aminti configuraţia unei table de şah, după ce i-a fost arătată, sau culorile. Dar nu ştim de fapt nimic despre experienţele emoţionale ale copilului şi nici despre felul în care copilul îşi poate aminti evenimente legate de emoţii.

Deci, în cazul acestei experienţe, îi arătăm bebeluşului o marionetă şi îl aducem în situaţia de a trăi o experienţă puternic emoţională. După această întîlnire cu iepurele cenuşiu, cînd rîde şi se excită, bebeluşul ne părăseşte şi se întoarce cam după o săptămînă.

În săptămîna următoare, Daphné, aşezată tot pe genunchii mamei, are în faţă două marionete nemişcate: iepura-

șul cenușiu și o broscuță verde. L-a uitat pe iepuraș? Dacă se uită la el mai mult sau mai des, ne poate arăta că-l recunoaște?

Încercînd să afle acest lucru, Daniel Stern și doctorul Mac Kern filmează reacțiile fetiței și reiau apoi înregistrarea, cadru cu cadru, măsurînd timpul consacrat de Daphné pentru a privi, pe rînd, cele două marionete.

– Cînd bebelușul se întoarce, îi arătăm două marionete diferite, una fiind iepurașul cenușiu. La cea de-a doua întîlnire, marionetele nu exprimă nici un fel de emoție, stau nemișcate în două rafturi. Dacă bebelușul a păstrat o amintire legată de experiența sa emoțională, se va uita mai mult la marioneta nemișcată din rafturi. Deoarece sînt imobile, nu avem motive să presupunem că este vorba pur și simplu de o nouă emoție.

– V-am văzut cronometrînd foarte riguros pe banda video timpul pe care copilul l-a petrecut uitîndu-se la fiecare dintre cele două marionete.

– Aveți dreptate. Pornim de la ipoteza că dacă bebelușul își amintește ce a simțit în timpul experienței, se va uita mai mult la marioneta cu care a făcut experiența. Se întîmplă adesea să-i zîmbească marionetei. Este o altă dovadă a faptului că și-a amintit într-adevăr ceva legat de experiența afectivă pozitivă pe care a făcut-o.

Altă experiență. Un copilaș de origine asiatică se joacă și el cu mama. Cam după principiul *still face*, mama este rugată să-l lase singur. Copilul are 8–9 luni. La început continuă să se joace, mama încă nu este «pierdută». A trecut prin mai multe despărțiri scurte, dar cum se află într-un loc necunoscut și despărțirea se prelungește, este neliniștit. O cheamă, mama nu apare, spaima crește, copilul se apucă de păr și trage. Aproape că s-a atins limita dintre suferința

«acută» și stres. Apare mama, își ia copilul în brațe, dar acesta rămîne copleșit de tristețe. I se arată un ecran de televiziune împărțit în jumătate, pe care se află două chipuri de femeie în mișcare. Cel din dreapta are o expresie veselă, cel din stînga una tristă; apoi imaginea se inversează.

Printr-o gaură din spatele scenei pe care se află televizorul, o cameră de luat vederi filmează în prim-plan fața copilului. Și aici, ca și în cazul experienței cu iepurele cenușiu, se va cronometra timpul pe care copilul îl petrece privind fiecare imagine. După verificare, se constată că s-a uitat mai mult la chipul mamei triste.

– Experiența cea mai sofisticată la care am luat parte este cea legată de tristețe și de bucurie. Îmi puteți spune ceva despre asta?

– Una dintre ipotezele admise în mod curent, legată de felul în care și adulții, și sugarii văd lumea, este faptul că această lume este statică. De fiecare dată cînd vedeți un eveniment, este același, independent de momentul desfășurării. Ceea ce descoperim prin intermediul experimentului cu sugarul este că starea lui emotivă, felul în care se simte în ziua respectivă influențează felul în care interpretează lumea. Dacă se simte trist, starea aceasta va avea o influență asupra preferințelor sale: va privi mai mult imagini sau chipuri triste. Dimpotrivă, dacă se simte fericit, se va uita de preferință la un chip cu o expresie fericită, ceea ce ați putut de altfel verifica.

Doctorul Stern:

– Cele două experiențe pe care ni le-a relatat Chris sînt foarte revelatoare în raport cu teoriile privitoare la imaginea pe care sugarul și-o face despre mama sa și despre lume. Psihanaliștii au avut întotdeauna o teorie potrivit căreia bebelușul are probabil mai multe mame diferite; poate că bebe-

luşul simte mai multe mame, poate că există mama pe care o vede, mama pe care o aude, apoi o a treia mamă, mama pe care o atinge, apoi o a patra, mama care îl mobilizează... Cum face bebeluşul ca să ştie că toate aceste mame diferite înseamnă de fapt una singură?

– Vreţi să spuneţi că înainte se credea că bebeluşul se apropia de mamă pas cu pas, întîi de una, apoi de alta? Poate că acest lucru este valabil pentru copiii bolnavi mintal?

– Aşa este. Credeam că bebeluşul trebuia să facă ceea ce Anna Freud a numit «crearea de insule de coerenţă». Cu alte cuvinte, mama avea întotdeauna aceeaşi înfăţişare şi mama avea întotdeauna aceeaşi voce. Erau deci două insule de coerenţă. Într-un fel sau altul, bebeluşul trebuia să şi le însuşească, înţelegînd că mama care vorbeşte şi mama care atinge sînt mereu una şi aceeaşi persoană. Se pare că bebeluşii pot face asta imediat, nu e nimic ieşit din comun. Numai că trebuia adusă dovada experimentală, ştiinţifică. Celălalt lucru legat de mamele diferite era afirmaţia psihanaliştilor: «Poate că există o mamă bună şi una rea?» Poate că bebeluşul, pornind de la experienţele sale emoţionale, îşi simte mama ca fiind clivată. Simte că are o mamă bună, o mamă rea şi poate încă una, între cele două.

– Una ambivalentă?

– Da, dacă vreţi, ambivalentă. Au existat numeroase teorii în acest sens. Este aşadar unul din motivele pentru care ne interesează în mod special anumite experienţe: în ce măsură o emoţie precum bucuria sau tristeţea afectează în mod real percepţiile? În ce măsură o senzaţie colorează lumea, astfel încît te face să vezi «viaţa în roz» sau invers? Nu ştim în ce măsură acest lucru este adevărat în cazul copiilor mici. Aşa că am pus în aplicare experienţele legate de memorie, încercînd să ne concentrăm asupra acestei probleme. În acest caz, ne întoarcem la punctul de plecare. De ce privim bebeluşii, în loc să elaborăm teorii? Pentru că memoria constituie

probabil cel mai important lucru în psihiatrie. Pentru că, în lipsa memoriei, trecutul nu poate influenţa prezentul.

Şi totuşi, asta este regula jocului. Toată psihiatria se bazează pe asta. Nu ştim însă practic nimic despre memoria sugarului, despre amintirea unor lucruri importante, precum emoţiile. Dacă trecutul trebuie să influenţeze prezentul, avem tot interesul să ne informăm asupra memoriei.

– Cum reacţionaţi cînd observaţi ceva care nu merge bine? Puteţi prevedea în mod valabil ce s-ar putea întîmpla mai tîrziu?

– Iată o problemă complicată, pentru că este în acelaşi timp ştiinţifică şi etică. Ne aflăm acum într-un laborator, nu într-o unitate de tratament. Vedem mame care trec drept normale, copii care trec drept normali şi vedem în comportamentele pe care le filmăm lucruri care ne tulbură. Nu ştim ce înseamnă asta pentru viitor. Dacă ar fi venit mama să ne spună: «Iată ce mă îngrijorează», ne-am fi ocupat de aspectul respectiv. Dar nu poţi trata oamenii pentru lucruri de care nu se plîng. Nu cred că se poate face ceva pentru cineva care nu-ţi cere ajutorul. Vreau să spun că nu ai dreptul să tratezi oamenii decît dacă ţi-o cer. Acesta este aspectul etic. Dacă vom simţi într-adevăr că este o problemă, poate că vom încerca să-l convingem să meargă la un consult. Dar nu mai mult.

– Dar dacă cineva vă cere ajutorul, credeţi că observînd relaţiile dintre mamă şi copil, dintre tată şi copil, un părinte şi copil, este posibil să...

– Să-i ajutăm?

– Da, să-i ajutaţi propunîndu-le o uşoară modificare de comportament?

– Da. Asta şi facem uneori, cînd cineva vine să ne ceară sfatul. Folosim mult înregistrările video. Facem înregistrări cu mama sau cu tatăl, unul din ei, în general cu mama jucîndu-se cu copilul. Îi spun mamei: «Arătaţi-mi ce nu merge.

Arătați-mi ce vă frămîntă și puneți totul în aplicare.» Apoi o înregistrăm pentru televiziune. Îndată după aceea, mama și cu mine ne uităm la casetă și o studiem cadru cu cadru. Uneori mama poate avea imediat o altă perspectivă asupra a ceea ce face și începe să vadă exact cum anume face cutare și cutare lucru, în așa fel încît se poate concentra asupra unui aspect, pe care îl vom putea modifica ușor. Este o mare diferență. Sîntem adesea nevoiți să petrecem mult mai mult timp cu ea, fiindcă ceea ce face nu este decît urmarea unei atitudini adînc înrădăcinate. Alteori se poate face o intervenție rapidă, cu rezultate destul de bune. N-am făcut studii aprofundate de monitorizare, dar am senzația că le poți ajuta pe mame foarte repede în situații de acest gen și că merită s-o faci.

Bebelușul imaginar

Camera de luat vederi, care funcționează ca un microscop, explorînd în cele mai mici amănunte jocul dintre mamă și copil, îl poate pune uneori pe cercetător, aproape din întîmplare, în prezența unei drame pe care nimeni n-o cunoaște, sau poate dezvălui un derapaj imperceptibil în relația dintre cei doi, ambele fiind semnele prevestitoare ale unei prăbușiri.

Așa s-a întîmplat cu doi psihanaliști din Chicago, Lorraine Kubicek și Daniel Freedman.

Cei doi organizau în laborator, cam cum făcea Daniel Stern, secvențe de joc între mamă și copil. În timpul unei experiențe de rutină, au făcut o înregistrare scurtă, de vreo douăzeci și cinci de secunde, în care se poate vedea o mamă jucîndu-se, pe rînd, cu cei doi gemeni ai săi de patru luni, Andrew și Dan. În aparență, dacă urmărești banda la viteza normală, nu vezi nimic neobișnuit. Dar atunci cînd încetinești, așa cum a făcut Lorraine Kubicek, secvența durînd

de această dată cam două minute, apar amănunte tulburătoare:

Atunci cînd mama îl ia în braţe pe primul geamăn, Andrew, acesta reacţionează imediat: îşi saltă căpşorul, urmăreşte cu privirea fiecare mişcare de pe chipul mamei. Zîmbeşte, dă din mîini şi dovedeşte poftă de viaţă şi dorinţă de comunicare. După acest schimb afectiv evident, mama îşi ia uşurel în braţe celălalt copil; Dan însă nu-şi ţine capul drept, are trupuşorul inert, pasiv, iar privirea nu i se încrucişează nici o clipă cu aceea a mamei. Parcă ar fi orb, iar mama transparentă.

La vremea respectivă, nimeni nu observase acest lucru, care acum sare în ochi. După doi ani însă, toată lumea observa la el simptomele unei boli grave; părinţii, simţindu-se vinovaţi, n-au dorit să i se dezvăluie numele.

Atunci cînd se ştie că este vorba de o boală la care unele simptome, descoperite din timp, sînt reversibile, utilizarea camerei video ori a camerei de filmat se dovedeşte mai mult decît oportună.

Observarea relaţiei mamă-copil, încercarea de a corecta în cel mai scurt timp deficienţele din interacţiunea mamă-copil ar putea contribui la elaborarea unei adevărate strategii de prevenire a tulburărilor la sugar.

Într-o mică unitate din Neuilly-sur-Seine, doctorii Sabountchian, pediatru, şi Maufras du Chatelier, psihanalist, fără a ajunge la utilizarea aparaturii video, practică o consultaţie combinată, folosindu-se în comun de cunoştinţele lor pentru a le oferi părinţilor o «ascultare» mai atentă nu numai a simptomelor sugarului, ci şi a trăirilor mamei, tatălui, familiei în sens larg. Dar cele mai mari progrese au fost înregistrate în acest domeniu, fără îndoială, de către profesorii Léon Kreisler şi Serge Lebovici.

N-am putut asista la consultaţia doctorului Kreisler pentru că părinţii n-au fost de acord. Probabil că se simt foarte

vinovaţi. Şi totuşi, oficial, nu vin la consultaţie decît în cazul în care copilaşul lor prezintă tulburări organice. În realitate, totul se petrece ca şi cum ar şti că simptomele nu sînt decît un pretext şi că, «folosind calea subterană a organelor», cum spune doctorul Leon Kreisler, sugarul, deşi nu poate vorbi, le vorbeşte doctorului chiar despre ei.

Adesea, doctorul trebuie să-şi asume rolul de interpret al copilaşului pe lîngă persoanele cărora nu le vine să creadă că bebeluşul care vomită, nu doarme ori nu mănîncă li se adresează chiar lor. Îi ascultă şi pe părinţi, căutînd mereu ceva în trecutul lor, mergînd uneori foarte departe pe firul generaţiilor pentru a găsi cauza cu totul neaşteptată a tulburării observate. Cînd îţi dai seama că poţi opri vărsăturile rebele ale unui copilaş vorbind cu mama cuiva care a murit în primul război mondial, pe care bunica îl iubise din tot sufletul, chiar după ce se căsătorise cu bunicul... Nu este deloc uşor, dar metoda dă rezultate.

În orice caz, aşa încep profesorii Kreisler şi Lebovici să vindece tulburările sugarului. Lucrează asupra a ceea ce numesc ei «interacţiunile fantasmatice», adică, simplificînd, asupra copilului ideal pe care l-am construit în minte şi care se interpune uneori în mod dureros între noi şi copilul pe care îl avem în realitate.

În timpul consultaţiei, observă tot: mama, copilul, comportamentul amîndurora cînd se află împreună. Pentru ei, motorul interacţiunilor observabile, «reale», este reprezentat de interacţiunile «fantasmatice». Acestea trebuie descoperite în spatele tulburărilor constatate la sugar.

Profesorul Serge Lebovici:

– Sînteţi psihanalist şi avem tendinţa de a crede că psihanaliştii încearcă să repare eşecurile din trecut; lucrul cu părinţii şi cu sugarul nu este altceva?

– Se spune că psihanalistul se foloseşte de prezicerea trecutului, de ceea ce s-a întîmplat deja. Înţelegi după douăzeci de ani un lucru care a trecut cu totul neobservat şi care a avut un rol foarte important în ceea ce a urmat. Am să îndrăznesc să folosesc un termen savant: *epigeneza* – ceea ce se va întîmpla. Cu o mamă care-şi ţine copilul în braţe, cred că facem o predicţie, aşa că nu sîntem chiar departe. Numai că predicţia este legată de ceea ce este în curs de desfăşurare. În acest caz, vorbim de epigeneză interacţională.

Bineînţeles, bebeluşul reacţionează mult mai mult decît adulţii cu corpul atunci cînd are dificultăţi, cînd este emoţionat sau stresat, ceea ce înseamnă că nu doarme bine, se leagănă noaptea, îşi dă palme peste cap, îşi zgîrie pielea, are tulburări respiratorii, alimentare. Fireşte, bebeluşul reacţionează mai mult cu funcţiile corpului decît cu corpul propriu-zis. Interacţiunea se exprimă în mod global la nivelul corpului.

– Consultaţi tot felul de copilaşi sau doar pe cei bolnavi?

– Îi consultăm pe cei bolnavi, dar şi o mulţime de bebeluşi care vin uneori din familii cu probleme – cu greutăţi economice ori de alt gen. De asemenea, primim şi copii cu mame foarte tinere, prea în vîrstă sau singure. Pe scurt, ne confruntăm cu tot felul de situaţii care nu induc neapărat o patologie gravă la bebeluş, ci doar eventuale dificultăţi de creştere şi dezvoltare.

– În ce punct anume încercaţi să interveniţi în momentul respectiv? Ce încercaţi să remediaţi?

– Ne ocupăm de interacţiune, asemenea tuturor celor care lucrează cu copiii mici şi cu mamele lor: psihologi, pediatri, psihiatri. Nu ne ocupăm nici de mamă, nici de copil, ci de bebeluşul aflat în braţele mamei ori aşezat lîngă mama sau lîngă tatăl lui. Ceea ce ne interesează este interacţiunea. Această situaţie ne ajută să înţelegem o mulţime de lucruri nu numai din ceea ce se spune, ci şi din comportamente.

De exemplu, atunci cînd o mamă îşi ţine în braţe copilul de trei luni, iar acesta se lipeşte de pieptul ei, îşi întoarce capul şi gura spre sîn, în corpul mamei, la nivelul hormonilor şi al glandelor, se produc reacţii masive, ca de pildă un val de lapte în cazul în care alăptează. Este o perioadă foarte specială şi ne interesează interacţiunea din această perioadă.

– Există în interacţiunea dintre părinţi şi bebeluş ceea ce vede toată lumea, şi anume comportamentul. Dar mai există şi ceea ce se petrece în mintea fiecăruia şi care dictează poate modul în care se comportă protagoniştii interacţiunii. Acestea sînt «interacţiunile fantasmatice» nu-i aşa? Puteţi explica noţiunea?

– Pentru părinţi, pentru tată, pentru mamă, copilul este obiectul unui proiect, în orice caz cînd este dorit de amîndoi. Dacă vă gîndiţi, de pildă, la alegerea prenumelui, constataţi că acesta este de multe ori dictat de consideraţii care ţin de obiceiuri, de cultură; există însă şi nume foarte revelatoare, care ne dezvăluie multe lucruri legate de «proiectul» despre care vorbeam, de copilul pe care părinţii îl concepuseră în minte.

Îmi aduc aminte de o femeie care făcuse o concesie acceptînd prenumele dorit de familie. Era prenumele unui bărbat pe care mama femeii îl iubise şi care murise în război. Ideea de a-i da copilului numele unui mort i se părea de nesuportat. Acest exemplu banal mă face să cred că există, în timpul sarcinii, un copil imaginar. «Are să fie ca soţul meu, ca tata, înalt, blond, are să fie mică de statură şi cu ochii tăi etc.» Proiectul imaginar va determina condiţiile interacţiunii mamă-copil.

– Şi poate avea o influenţă negativă? Aveţi vreun exemplu în acest sens?

– Îmi aduc aminte foarte bine de un copil care avea tulburări de somn foarte grave. S-a liniştit şi a adormit în faţa mea, în braţele mamei, cînd i l-am pus în braţe şi mai ales

cînd mama s-a uitat la el. Pînă atunci, mama îl ținea pe umăr, iar copilul nu avea în față un chip omenesc, ci un perete. Am să citez o metaforă a lui Winnicott, un psihanalist englez, care scria: «Cînd un bebeluș se uită la mama lui, vede două lucruri: ochii mamei și pe mama care îl privește.» Așa că i-am spus mamei: «Doamnă, în sfîrșit v-ați lăsat copilul să vadă că vă uitați la el.»

Sub ochii mei, copilul o transformase pe femeie, pentru prima oară, în mama lui. Copilul este cel care face din femeia care îl ține în brațe mama lui, provocîndu-i în momentul respectiv toate acele efecte minunate, afective, tonice, emoționale care o ridică la rangul de mamă.

Faptul că-și ține copilul în brațe creează o situație specială, poate înțelege mai bine ce-i spun atunci cînd vorbim așa, în chip abstract. Spre deosebire de situația obișnuită din tratamentele psihologice, oamenii nu se referă la ceva ce se desfășoară în afară. Totul se întîmplă *in vivo*. Se poate vorbi despre un lucru chiar în momentul în care se desfășoară, cînd conflictul abia începe.

– Iar faptul că o ajutați pe mamă să se uite în ochii copilului poate rezolva problema insomniei la bebeluș?

– Bineînțeles, asta îl ajută pe un sugar cu probleme să doarmă, iar pe unul anorexic să mănînce. Aș putea să vă dau o mulțime de exemple. Se poate acționa asupra comportamentelor bebelușului într-un chip de multe ori absolut paradoxal.

– Parcă ar fi ceva magic!

– Putem vorbi despre intervenții care par magice, dar care ne sînt la îndemînă. Cred că dacă pui cum trebuie un copil în brațele mamei, ca în cazul nostru, mama se uită la el. Din acest moment, ceva se declanșează în mod cu totul firesc în ființa ei, în straturile adînci ale vieții sale imaginare și fantasmatice – și devine mamă. Pînă atunci era bineînțeles mamă, cea care dăduse naștere copilului, care-l îngrijise,

dar încă nu era mama făcută de copil. Cred că, înainte de a-și recunoaște mama, copilul este în măsură să facă din ea mama lui și s-o facă mamă în general.

– De ce femeia nu putea să-și privească în ochi copilul în mod spontan? De ce a fost nevoie de această intervenție?

– În cazul de față, era o femeie foarte metodică, foarte «modernă», care se dezbrăca seara ca să-și lipească pielea de pielea copilului, dar de fapt aplica o rețetă. Nu era încă în stare să simtă reacțiile copilului și să simtă tot ceea ce însemna pentru ea atunci cînd îl ținea la piept. Cred că la mamă toate astea se petrec la nivelul celor mai adînci straturi ale vieții mentale. La copil, lucrurile se organizează foarte repede, chiar dacă nu vorbește și nu gîndește ca noi. Dar nu trebuie să vorbim doar despre mama copilului, ci și despre copilul mamei. Pentru că ne referim la interacțiunile fantasmatice, trebuie să ne punem și problema existenței fantasmelor la bebeluș. Mama are o reprezentare a copilului, dar și copilul trebuie, potențial, să-și reprezinte mama. Din capul locului, emoțiile, ceea ce numim «afecte», care emană de la mamă, intonațiile, mimica vor determina o reprezentare în imaginarul copilului. Este ceea ce aș numi o «proto-reprezentare» a mamei. Dar ceea ce este neîndoios mai greu pentru bebeluș este integrarea emoțiilor negative, a «afectelor» de spaimă, pentru că acestea nu suscită imediat o reprezentare a mamei. Winnicott, potrivit căruia imaginile sînt întotdeauna fulgurante, vorbește despre emoțiile negative resimțite de bebeluș ca fiind niște «catastrofe care s-au întîmplat, dar n-au avut loc». Nu sînt înscrise într-o istorie. Există o «neîncepere», ca în justiție. În afară de cazul în care aceeași emoție negativă se repetă în mod frecvent: catastrofa va avea loc, va deveni o parte a istoriei, va determina probabil o reprezentare la copil. În cazul citat de noi, reprezentarea fantasmatică a unei mame fără privire, reprezentare «tulburătoare», care îl face pe copil să nu doarmă

bine, este o interacțiune fantasmatică. Această conjuncție este de fapt nivelul de bază al «tranzacției» dintre mamă și copil.

– Cînd interveniți ca să-i puneți copilul în brațe, îi propuneți o nouă rețetă? Acționați doar în mod superficial asupra comportamentului sau mișcați ceva situat în profunzime, în lumea ei fantasmatică?

– Atunci cînd am făcut asta, eram la sfîrșitul unei consultații foarte lungi. Vorbisem mult despre bebeluș cu tatăl și cu mama. Bebelușul împlinea o dorință religioasă. Într-o noapte, părinții fuseseră cît pe ce să moară în Sahara și în noaptea aceea se hotărîseră să facă un copil. Vă dați seama ce reprezenta copilul pentru o pereche foarte mondenă, care ieșea tot timpul, și care a trebuit să renunțe la o mulțime de lucruri după venirea lui pe lume. În spatele ideilor de modernism intuiai obligațiile, simțul datoriei. Rețetele dăduseră greș, iar mama, în loc să se lase în voia comportamentului firesc, era cu totul mecanizată. După o muncă asiduă, am putut face, la sfîrșitul discuției noastre, acest gest profund, modificator. Bineînțeles, gesturile în sine nu ajung.

– Dar ceea ce spuneți nu poate fi considerat drept o nouă rețetă? Soluția tuturor problemelor este să-mi privesc copilul în ochi...

– Nu, sînt cu totul împotriva acestui tip de simplificare comportamentalistă. Aici, în această facultate, am studiat multe cazuri de mame aflate în dificultate, de exemplu mame tinere care, aflate la maternitate, nu știu să-și pună copilul la sîn la trei zile după naștere. Nu li se arată nimic, ele n-au învățat, n-au avut frați și surori, familiile sînt mici, nu știu, nu se descurcă, este o adevărată dezorientare foarte perceptibilă, în anumite privințe chiar tragică; dar în documentele pe care le-am adunat, cînd vizionezi casetele video cu încetinitorul, observi uneori un schimb de priviri, un dialog din ochi nespus de mișcător, de emoționant.

Chiar dacă se află într-o situație tragică, mama este capabilă în unele momente să prindă privirea copilului. După părerea mea, copilul are o anumită capacitate de a-și vindeca mama depresivă. Un psihanalist american, Ronald Searl, a scris o frază care pare cam prea categorică, dar care cuprinde un adevăr dintre cele mai adînci: «Copiii se nasc pentru a-și vindeca mamele.» Prin urmare, în unele cazuri, un copil depresiv și o mamă care nu se simte prea bine acționează unul asupra altuia și nu găsesc ritmul interactiv, salvator și constructiv, ci dimpotrivă.

– Credeți că tulburările care pot apărea la sugari provin în cea mai mare parte dintr-o deficiență survenită în interacțiunea mamă-copil, mai curînd decît în niște probleme reale de natură organică?

– Da, absolut, și fără a renunța la caracterul științific al medicinei cred că relația este fundamentală în toate aceste tulburări. Numai că mamelor nu trebuie să li se spună niciodată că sînt răspunzătoare ori vinovate de ceva. Este o poveste în doi, cu multe personaje în trecut, în generațiile precedente, și o poveste cel puțin în trei, pe orizontală, pentru că există tatăl, dacă este prezent, genitorul, în caz contrar – dar există. Nu este numai o problemă între copil și mamă, ci una care se înscrie în istoria generațiilor, într-un context social, economic și cultural și care depinde de cultura căreia îi aparține mama.

Reorganizarea locului bebelușului în romanul familial, aproape în direct, s-ar putea spune, reorientarea rolului său în viața fantasmatică a părinților nu va apărea niciodată pe prima pagină a ziarelor pentru că nu se poate verifica, nu se poate dovedi, chiar dacă are ca efect vindecarea sugarului, așa cum știm azi că se întîmplă. Vindecarea este posibilă, explică profesorul Lebovici, pentru că în acest moment al istoriei sale corpul bebelușului nu este complet diferențiat

de cel al mamei, chiar dacă a fost tăiat cordonul ombilical care-i menţinea într-o relaţie simbiotică. Aşadar, cînd îl tratezi pe unul dintre ei, îl tratezi şi pe celălalt. Pătrunzînd adînc în psihicul mamei, poţi modifica şi comportamentul mamei, şi reacţiile copilului în perioada în care mama şi copilul sînt ca nişte plăci sensibile.

Chiar dacă are puţine şanse de a fi primită cu aplauze, reorganizarea este o alternativă reală la consultaţiile lungi, greu de suportat pentru copil, neliniştitoare pentru părinţi, costisitoare pentru asigurările sociale şi care se desfăşoară de regulă, în astfel de cazuri, după o schemă de pediatrie clasică. Mobilizează o tehnologie de vîrf impresionantă, dar în 90 % din cazuri nu ajung la nici un rezultat, în afară poate de agravarea unor simptome ori de apariţia altora.

Adoptarea propriului copil

Doctorul Titran nu este psihanalist, ci pediatru. Cu toate acestea, preocupările sale se aseamănă întrucîtva cu cele ale lui Léon Kreisler sau ale lui Serge Lebovici. Conducînd, în cadrul maternităţii din Roubaix, consultaţiile pentru nou-născuţi, în perioada scurtă petrecută în maternitate cînd bebeluşul este al nostru, dar încă nu ne-am asumat pe deplin răspunderea lui, încearcă să pună pe linia de plutire relaţia mamă-copil.

În această perioadă scurtă, de *no man's land* relaţional, în care bebeluşul este încă al tuturor, medicul încearcă să ne ajute să reuşim îmbinarea dintre copilul real pe care îl ţinem în braţe şi cel pe care l-am visat. Ştie că dincolo de aparenţele imediate, ale puterii omniprezente a corpului medical care are la dispoziţie întreaga infrastructură spitalicească, se află numai resursele părinţilor, care vor fi nevoiţi să-şi asume, în mai puţin de o săptămînă, relaţia permanentă cu copilul.

Părinții sînt neliniștiți, își măsoară capacitățile, răspunderea. Pare firesc să vezi maternitățile ca niște locuri pline de fericire și de bucurie a vieții. Nimic mai fals: este un loc deosebit de morbid.

Doctorul Titran trece din încăpere în încăpere. Fiecare vizită este pentru el o nouă încercare pentru care își mobilizează toată atenția și toată puterea de concentrare. Știe că nu are timp și pîndește cel mai mic semn de criză, cel mai neînsemnat cuvînt rostit de tată ori de mamă, mai cu seamă cele care se spun înainte să fi ajuns lîngă pat; există pe urmă copilul care, deși nu spune nimic, oferă o mulțime de informații în timpul consultației... Medicul și personalul spitalului sînt pregătiți să intervină, mai ales în cazurile în care copilul pune probleme ce pot fi remediate «medical». Cînd lucrurile merg bine, devine plictisitor. Or, din punct de vedere clinic, lucrurile merg de regulă bine. În timpul vizitelor, nu putem să nu constatăm un decalaj imens între doctorul Titran, conștient de importanța mizei, atent la cel mai mic amănunt, la toate semnele imperceptibile în măsură să arate că «adoptarea» întîmpină anumite piedici, și tinerii care se pregătesc să practice această profesiune și par convinși că «adevărata» medicină este altfel, lăsînd impresia că văd în pasionanta consultație ceva de rutină, de-a dreptul plicticos.

Intrasem cu el într-o încăpere unde se afla o fetiță cu buză de iepure, născută cu cîteva ore în urmă. În timp ce Titran citea fișa, mama, luîndu-mă drept medic din pricina halatului alb, mi-a spus: «Frățiorul ei a strigat-o, dar, bineînțeles, i-am spus că n-are cum să-i răspundă...» Nu spun nimic, nu e treaba mea să intervin, și de altfel n-am «auzit» nimic, dar Titran, care părea absorbit de fișă, reacționează imediat: «Are să-i răspundă în curînd, peste cîteva luni... pînă atunci o să rezolvăm și cu malformația.»

A înțeles, instinctiv, că în spatele istoriei logice a fetiței de cîteva ceasuri care nu poate vorbi cu frățiorul ei se află problema buzei de iepure. Mama nu îndrăznește să întrebe dacă fetița are șanse să vorbească.

După intervenția doctorului, neliniștea legată de malformație se risipește. Mama poate relua firul poveștii, poate «visa» copilul, relațiile cu el, armonia dintre fratele mai mare și surioara lui mai mică. Mai cu seamă că doctorul Titran, luînd copilul în mîini, ca pe orice alt copil, îi arată că toate «capacitățile» îi sînt intacte, fără a le uita pe cele pe care mama nici nu și le imagina. Probabil că nu va avea nevoie de pastile ca să doarmă, iar copilul nu va fi «uitat» într-un colț al camerei.

Încîntat de ce am văzut, mă întorc spre unii dintre însoțitorii doctorului, crezînd că voi citi în ochii lor cel puțin o aprobare. Discută între ei, în mod vizibil, de cu totul altceva.

La o altă vizită, constatînd că o mamă îi dăduse copilului abia născut numele altuia, mort la naștere, Titran a propus pe loc să i se pună mai curînd al doilea nume, mai plăcut urechii. A mers pînă acolo încît a spus că primul nu-i place. A spus apăsat că bebelușul nu trebuie să poarte acel nume. Dacă, de regulă, este interzis să interzici, uneori, cînd interzici, de fapt permiți, lași viața să-și urmeze cursul.

Dacă ar fi lăsat-o pe mamă să iasă din maternitate ducînd în brațe un bebeluș ce purta numele unui copil mort, ar fi fost probabil prea tîrziu să evite posibilele consecințe. Însă, în momentul acela, inconștientul este extrem de viu, totul seamănă cu un strat de ceară, neatins, relația abia începută poate fi ușor canalizată. Totul este posibil.

Doctorul Titran:

– Am impresia că intervenițI mult în relația dintre mamă și copil. De ce?

– Mai întîi, poate că manipulez un lucru evident: nou-născutul este, în primul rînd, o ființă relațională. Trebuie să recunosc că există în treaba asta o mică plăcere egoistă, care se cere totuși limitată. Pentru că, atunci cînd comunicăm sincer cu un copil care numără doar douăsprezece ore de viață și este perfect sănătos, noi, adulții, simțim ceva foarte profund. Și nu trebuie s-o lipsim pe mamă de acest ceva.

În munca noastră de la maternitate vedem un număr foarte mare de copii care nu pun nici o problemă de sănătate. Trebuie așadar ca noi, medicii, să ne obișnuim să comunicăm cu plăcere cu un copil sănătos. În același timp însă, trebuie s-o ajutăm și pe mamă să perceapă acest lucru. Pentru că, deși începem acum să cunoaștem din ce în ce mai bine calitatea vieții intrauterine, datorită colaborării dintre obstetrică și pediatrie, dacă putem cunoaște din ce în ce mai bine întîmplările prin care a trecut copilul pe cînd se afla în burta mamei, nu cunoaștem decît foarte puțin sau deloc trecutul mamei, istoria cuplului, trecutul tatălui. Pînă la urmă, această mamă și acest tată, ei și numai ei, în foarte scurta perioadă de stat în maternitate, sînt în măsură să cunoască copilul normal pe care l-au adus pe lume.

Or, știți foarte bine că această perioadă este foarte grea pentru toată lumea, așa că lucrurile trebuie să fie cît se poate de limpezi. Medicul va intra în relație cu copilul, însoțit de mamă, și treptat, pornind de la relația importantă care se stabilește între copil și mine, mama îmi va lua locul, ceea ce nu se va întîmpla chiar fără probleme.

– Este adevărat că, dacă ajungi într-o maternitate, te aștepți la o atmosferă senină și veselă, și cînd colo ești aruncat într-un univers destul de stresant, într-o anumită măsură chiar morbid, în care ghicești prezența morții...

– Nu poți vorbi de posibilitatea vieții fără să vorbești și de posibilitatea morții. Treptat, va trebui ca pe cea de-a doua s-o îndepărtăm ori s-o asumăm, tocmai pentru ca lucrurile

să meargă bine pentru bebeluș. Știm că, dacă lucrurile nu merg foarte bine pentru bebeluș, asta se va răsfrînge asupra adulților – părinții săi –, dar va influența și starea de spirit a personalului care gravitează în jurul copilului în perioada respectivă. Credeți-mă, intrarea în relație foarte devreme cu bebelușii dă o cu totul altă dimensiune plăcerii pe care fiecare o resimte, pînă la urmă, repetînd aceleași gesturi, mereu aceleași, ce ar putea părea obositoare. Or, cînd ai individualizat copilul și prin urmare relația cu el, fiecare întîlnire cu un nou-născut înseamnă o emoție nouă, diferită. Ar trebui să lucrăm mai curînd în sfera sănătății decît în sfera bolii, ceea ce nu toată lumea înțelege.

Cînd stăm de vorbă cu oamenii, de exemplu cu puericultoarele, cu ajutoarele care lucrează în secțiile de pediatrie cu copii foarte mici, acestea sînt mulțumite cînd nu primesc decît foarte rar copii cu probleme grave, care le pun viața în primejdie sau riscă să lase sechele. Pe de altă parte sînt triste pentru că nu-și pot folosi priceperea tehnică și-și petrec vremea, în cea mai mare parte, privind copii care, pînă la urmă, ar putea fi tratați în alte împrejurări sau în alte condiții, pentru că patologia reală pe care o prezintă nu este foarte gravă, ci este mai curînd o patologie relațională sau o patologie cu rădăcini sociale.

Există însă o capcană de care trebuie să ne ferim: responsabilitatea. În mod evident, aceasta trebuie asumată de echipă, fără însă a-i împiedica pe părinți să și-o asume pe a lor. Pentru că, în momentul respectiv, întîlnirea cu medicul este doar o frîntură din cea dintre mamă și copil, dintre tată și copil.

Evoluția familiei se va desfășura, în cea mai mare parte, în afara universului medical. Or, dacă pentru a asigura securitatea, echipa medicală asigură și întreaga responsabilitate în detrimentul părinților, aceștia ne vor încredința copiii cu totul, ne vor transfera nouă sarcina și nu-și vor mai asuma

micile responsabilități, care vor fi din ce în ce mai mari, pînă la cea care constă în faptul de a se simți cu adevărat mama, cu adevărat tatăl copilului, al copilului pe care au dorit să-l aibă, la care au visat...

Atunci cînd doctorul trece pragul încăperii, înregistrează dintr-o ochire totul: mama culcată, familia în jurul lui Ludovic, de numai 2 zile, culcat la celălalt capăt al patului, la picioarele mamei. Departe de inimă? Doctorul se apropie. Bebelușul are ochii deschiși. În clipa în care Maurice Titran se apleacă să-l ridice, vorbindu-i cum face de obicei și ferindu-se să-i atingă capul (Maurice Titran și Frans Veldman sînt prieteni), copilașul începe să urle. Medicul îl pune la pieptul mamei, iar copilul se liniștește ca prin farmec.

După cîteva secunde, o nouă încercare, dar bebelușul plînge iarăși. Mai mult, se prinde cu degețelele de cămașa de noapte a mamei. Doctorul o lasă să observe amănuntul și pune copilul pe pat. Emoționată, mama începe să-l mîngîie pe spate, iar copilul se liniștește și-i caută privirea.

Cu toate eforturile, doctorul nu-l va putea consulta pe Ludovic.

Un eșec? Nicidecum. Dacă ne gîndim la sensul, la coerența comportamentului copilului, eșecul medicului se transformă într-o victorie strălucită a bebelușului.

Ludovic, cuibărit la pieptul mamei care-l mîngîie, oftează de plăcere.

– Cred că trebuie să vă gîndiți bine cînd îi dați biberonul. Să-l țineți strîns în brațe. Cînd mama îi dă copilului să sugă, acesta se lipește de corpul ei și se liniștește. În cazul biberonului, contactul lipsește. Deci, după ce mănîncă, trebuie mîngîiat și răsfățat.

Mama, atentă, dă din cap, trecîndu-și mașinal mîna pe ceafa bebelușului, care gîngurește.

– Uitați-vă cît de tare îi place. Să nu uitați asta. Din clipa în care se va liniști, pentru că-și va potoli foamea cu lapte,

o să vedeți că va dori să vină cu mine, va fi de acord, va fi disponibil.

Mîna doctorului Titran atinge ușurel obrazul lui Ludovic, care dă din cap. Mama, aplecată deasupra lui, zîmbește cu duioșie. Copilul nu va mai fi pus la marginea patului, cel puțin deocamdată.

– Ați văzut, spune doctorul înainte de a ieși din încăpere, a spus da!

– Vă aflați în maternitatea orașului Roubaix și știți prea bine că viața este la ora actuală deosebit de grea. Nu trebuie să ne așteptăm să găsim prea des mijloace materiale substanțiale pentru a o susține. În majoritatea cazurilor, avem de-a face cu tătici și cu mămici care aduc pe lume un copil, dar care nu vor avea, pentru a-l feri de boli și a-i permite să crească și să se dezvolte, decît propriile calități relaționale. Părinții sînt neliniștiți și se îndoiesc de ei înșiși. Iar după părerea noastră, cel care îl va liniști treptat pe celălalt, cu mijloacele pe care încercăm să le găsim, nu este altul decît copilul.

Din momentul în care o ajuți pe mamă să înțeleagă că bebelușul o ascultă încă din viața antenatală, că urmărește lumea în care se mișcă ea, se simte liniștită. Iar dacă ne gîndim: «Dac-aș fi bebelușul acestor părinți, n-ar fi chiar ușor!», formulăm o judecată de valoare care este periculoasă, fiindcă noi, cei mari, nu avem experiența copilașului.

Pentru că nu consultațiile noastre, nu cuvintele noastre o vor liniști pe mamă, convingînd-o că bebelușului îi merge de minune! Numai el poate face asta. Contribuția noastră constă așadar în faptul că-i dăm voie copilului să-i spună mamei: «Nu te speria! Ascultă, privește: totul e în regulă!»

– Este adevărat că, atunci cînd ne aflăm în maternitate și vă urmăm la consultație, avem impresia că munca dv., înainte de a se încadra în pediatria clasică, consultația neuro-

logică şi aşa mai departe, este o muncă prin care îi liniştiţi pe toţi cei ce se mişcă în acest mic univers.

– Da, lucrurile stau cam aşa: ne întrebăm cine va veni pe lume într-o maternitate. Evident, este vorba de bebeluşi, iar noi cunoaştem deja o parte din trecutul lor, şi anume cea petrecută *in utero*. Numai că încă nu cunoaştem destul de bine dificultăţile – nu neapărat materiale – pe care un cuplu ori o mamă singură vor fi nevoiţi să le rezolve pentru a înlesni apariţia vieţii. Adesea, în momentul naşterii copilului, este de-a dreptul dureros cînd îţi dai seama prin ce greutăţi a trecut femeia ca să-l aducă pe lume, aşa că te fereşti s-o asculţi. În acest caz, nu se întîmplă nimic şi se aplică teoria clasică a puericulturii.

Cînd asculţi, de pildă, o femeie care aduce pe lume un copil în sala de naşteri, cînd o auzi uneori ţipînd (uneori i se interzice să ţipe, alteori are voie s-o facă), simţi că e un ţipăt de durere, dar care cuprinde şi multă spaimă, o spaimă care durează pînă cînd i se confirmă că o mamă nu este cu totul bună ori cu totul rea, ci o combinaţie dintre cele două, că nu trebuie să creadă că i-a adus copilului prea multe elemente negative. Chiar dacă i-a dăruit şi ceva negativ, trebuie să se obişnuiască cu asta pentru că nu se poate altfel.

În acel moment, bebeluşul va fi descoperit cu totul, în toate aspectele lui, chiar şi cele mai ascunse. Nu va fi văzut doar ca mieluşelul care s-a născut, ci şi ca o fiinţă care la un moment dat a fost ca o povară, am putut vorbi despre povară fără să socotim asta drept ceva anormal ori dramatic...

Totuşi, toate aceste lucruri trebuie subliniate, evidenţiate prin intermediul copilului, în timpul şederii în maternitate, pentru că aşa putem scoate la iveală anumite riscuri de dereglare ulterioară în relaţia dintre copil, familie şi societate, riscuri care pot fi reduse.

Bebeluşul învingător

Westley, născut acum cinci ore, doarme liniştit, lipit de coapsa mamei. Doctorul Titran se aşază lîngă ei. Tînăra mamă, îmbrăcată într-o cămaşă de noapte neagră, stă cu braţele încrucişate pe piept şi se uită ţintă la copil. Chipul ei, încadrat de părul lung, buclat, exprimă un soi de apatie. Doctorul Titran ia copilul şi rosteşte cu glas blînd:

– Dacă sînteţi de acord, o să ne uităm la el împreună. A deschis ochii?

Mama răspunde scurt:

– Nu prea mult.

Numai din tonul vocii, medicul simte că lucrurile nu sînt în regulă.

– S-a uitat la dumneavoastră?

– Nu.

– Haide, domnule Westley, să vedem dacă te-ai trezit. Hai, zîmbeşte! Sîntem aici, în faţa ta, domnule Westley. Deschide ochii. Da, ştiu că e greu. (Îl ţine în mîini.)

Bebelușul deschide anevoie un ochi.

– În partea dreaptă, pleoapa este puțin lipită, dar asta e ceva normal. Sînt niște secreții, așa se întîmplă de multe ori la naștere. Cum a decurs nașterea?

– Bine. Cu dureri, dar bine.

– La primul a fost mai ușor?

– Da, mult mai ușor. (Îi tremură vocea din ce în ce mai tare.)

– De ce, a mers mai repede?

– Nu, nu știu. Am suferit mai puțin, deși copilul a fost mai mare.

– Deci acum ați adus pe lume un copil mai mic și ați avut dureri mai mari. Cum îl cheamă pe cel mare?

– Alexandre.

– Aveți așadar doi băieți. Ce simțiți?

– N-am încotro, trebuie să mă obișnuiesc!

– O să vedem. Vă doreați o fetiță?

– Da, aș fi preferat să am o fetiță.

– Ați fi preferat să aveți o fetiță. Înainte de naștere, știați că e băiat?

– Da, știam.

– V-au spus la ecografie. Povestiți-mi cum a fost.

– M-au întrebat dacă vreau să știu ce este și am spus că da. Cînd mi-au spus că e băiat, am fost foarte dezamăgită.

– V-ați necăjit?

– Da, am și plîns. Voiam să fiu singură, nu mai voiam să fac nimic prin casă. Soțul meu făcea toată treaba. N-am de ce să mă mint singură, timp de cel puțin trei zile după ecografie mi-a fost imposibil să accept că e băiat. Visul mi se spulberase.

– Visul vi se spulberase!

– Vreme de opt luni am fost convinsă că o să am o fetiță. Cînd mi-au spus că e băiat, totul s-a prăbușit, în douăzeci de minute. (Suspină.)

– Douăzeci de minute înseamnă durata ecografiei.

– Da. Așa mi-am pierdut fetița.

– Aveți dreptate. E ca un fel de doliu.

– Da, cam așa. (Are lacrimi în ochi.)

– Acum trebuie să vă reveniți, să uitați dezamăgirea, chiar dacă a fost așa de mare.

– Mi-e cam greu.

– Pornind de la dezamăgirea asta foarte mare, veți fi în stare, treptat, să-l acceptați și să-l primiți.

– Asta și fac. (Apucă timid mîna micuțului, cu surîsul pe buze.)

– Foarte bine, atunci o să ne uităm acum la bebelușul minunat pe care l-ați adus pe lume, cu atîta curaj.

– Da.

– Grozav! Ce mamă vitează! Hai, domnule Westley, totul e în regulă! Așa! Cinci ore de viață! Cît de frumos este!

Doctorul Titran îl ține așezat.

– Cucu! Hai, Westley, saltă căpșorul, trebuie, băiete! Mama ta a fost foarte vitează. Uite că deschide ochii. Asta a fost.

Doctorul Titran îl pune pe Westley lîngă mama lui. Copilul sughite. Mama îl mîngîie cu duioșie.

– Între voi doi începe o adevărată poveste de iubire, nu-i așa?

Mama nu răspunde: acum trebuie să intre în relație cu fiul ei. Acum vorbește cu el:

– Haide, Westley, omulețule, deschide ochii!

După ce s-a vorbit despre doliu, ochii se deschid. Privirile se încrucișează, ca prin minune. Moartea s-a îndepărtat, viața își urmează cursul. Pentru doctorul Titran, copilul din vis este cel pe care îl avem în față și pe care ni-l pune în brațe.

– Ați spus: copilul din vis. Am impresia că, după felul în care lucrați cu copiii, încercați să prelungiți noțiunea de

copil din vis; se vede că faceți un efort pentru ca părinții să rămînă în legătură cu copilul la care au visat. Așa este sau mă înșel?

– Nu trebuie totuși să uităm că naşterea este o poveste de iubire, care aparține doar celor care o trăiesc. Chiar în cazurile cele mai dramatice, chiar cînd ești nevoit să recurgi la reanimare ori la transferul nou-născuților, pentru că au grave probleme de sănătate, important este să încerci să înțelegi cum anume sînt trăite toate aceste lucruri de mamă și de tată. Trebuie să încerci să-i îmbărbătezi, să-i îndemni să nu piardă contactul cu copilul. Și chiar dacă bebelușul supraviețuiește numai datorită aparatelor, tehnologiei, echipei medicale, trebuie știut că momentul în care mama își va face curaj ca să-și întîmpine copilul – pentru că se simte vinovată, speriată sau nici măcar nu se mai simte mamă, pentru că n-a trăit momentul, n-a văzut copilul venind pe lume fiindcă era adormită – ei bine, este un moment crucial, care poate fi uneori însoțit de «minuni» în ceea ce privește starea de sănătate a copilului prematur, pe care medicina nu le poate explica. În mod normal, mama ar trebui să-și adopte imediat copilul. Realitatea este însă alta, și anume că mama se va uita la el, dar nu va îndrăzni să-l atingă. Dacă l-a întîmpinat și l-a întîlnit mai tîrziu, se va uita la el mai îndelung; dacă a trecut mult timp între clipa naşterii copilului și clipa întîlnirii și dacă mamei nu i s-a spus nimic despre el, dacă nu i s-a adus o fotografie a bebelușului, înainte de a-l transfera, vom observa că mama va avea nevoie uneori de luni întregi, dacă nu chiar de ani, pentru a-și adopta copilul, iar cîteodată nici nu va reuși s-o facă pe deplin.

– Françoise Dolto a fost prima care a afirmat că fiecare copil care se naște trebuie adoptat într-o zi de propriii săi părinți, ceea ce este întru totul adevărat.

Cred că s-a spus prea des că naşterea este ceva ușor, pornind de la faptul că mama născuse fără probleme și adusese

pe lume un copil ce părea normal. Toată lumea, o mulțime de tratate, de cărți arată că în momentul respectiv mama trăiește o experiență extraordinară, unică, minunată... Orice femeie a visat într-o zi acest moment; dar cînd vede la maternitate ce diferență este între visul ei de a deveni mamă, între copilul la care visase și copilul real pe care îl are, realitatea din maternitate, efectul pe care toate acestea îl au asupra soțului, asupra propriei familii, asupra echipei din jurul ei, trebuie să recunoaștem că unele mame sînt foarte decepționate.

– Există, de altfel, și depresii în serie.

– Da, se poate întîmpla și așa ceva; mamei i se va arăta (iar aici intervine rolul medicului) că nu este o mamă rea dacă la un moment dat, în zilele de după naștere, gîndește astfel: «În clipa de față, sincer, copilul ăsta nu mă interesează. Sînt tristă și trebuie să-mi rezolv problemele mele ca să mă pot ocupa poate pe urmă de copil, să mă apropii de el mai mult; deocamdată nu-l cunosc.» Trebuie știut totuși că există mulți copii cu probleme mari, care sînt cîteodată foarte diferiți de copilul visat și chiar de copilul «obișnuit» pe care îl așteptăm.

– Vă referiți la copiii handicapați?

– Da, dar în acest caz ai impresia că nu atît copilul este un motiv de neliniște, ci mai curînd situația lui, reacția părinților.

Unele handicapuri apărute la nou-născuți sînt din nefericire dincolo de orice resursă terapeutică și ne dăm seama de asta. Ceea ce putem noi schimba este modul în care părinții se văd pe ei înșiși, sentimentul de a fi adus acel copil pe lume; ceea ce au de rezolvat cu familiile lor, cu prietenii, cu toți cei din preajmă; și de asemenea capacitatea de înțelegere a dificultăților copilului.

Observăm cu uimire în asemenea momente că, deși handicapul n-a dispărut, copilul evoluează altfel. Nu apare nici

un handicap suplimentar. Copilul se va putea bucura, pe măsura capacităţilor ori a diferenţei, de prezenţa mamei, a tatălui, de efectul pe care îl produce asupra amîndurora, asupra familiei, a prietenilor. Viaţa va merge înainte cu ajutorul acestor legături reciproce. Aşa că sîntem îndreptăţiţi să ne punem întrebarea: este bine să ajuţi o mamă şi un tată să-şi iubească copilul care are un handicap?

Eu cred că da, şi cred din tot sufletul. Pentru că dacă încep să-l iubească, în primul rînd copilul va face progrese – nu ştim pînă unde şi nu ştim pînă cînd, dar va face progrese, asta se poate constata, iar pe de altă parte viaţa merge înainte, îşi urmează cursul. Pentru ceilalţi de-acasă, fraţi şi surori, viaţa îşi reia cursul firesc. Copilul cu handicap, cu probleme, este întotdeauna un copil unic, pentru că mama nu are nici o experienţă în trecut, dar poate mai ales pentru că în familie se vor mai naşte şi alţi fraţi, alte surori. Iar aceştia nu se vor naşte în locul copilului diferit, ci pe lîngă el. Fiecare se va naşte pentru sine şi, cînd totul a decurs bine, nu avem de ce să ne facem griji pentru ei. Dar atunci cînd există, de pildă, o problemă de trizomie...

– Adică ceea ce cunoaştem sub numele obişnuit de mongolieni?

– Da... îi înţeleg pe taţii şi mamele care se află în această situaţie, care sînt copleşiţi de spaimă, durere, suferinţă şi chiar doresc (uneori foarte tare) moartea copilului pe care l-au adus pe lume. Îi las să spună toate aceste lucruri şi le spun că părinţii care n-au astfel de reacţii sînt anormali.

Trebuie să ştii să asculţi şi să respecţi dreptul fundamental la cuvînt, care te poate surprinde, te poate tulbura. De asta este şi evitat, uneori. Pericolul apare însă atunci cînd nu ai curajul să asculţi.

Nu îndemnăm părinţii la nimic. După ce au ajuns într-adevăr la capătul dramei pe care o trăiesc, trec prin momentele grele cumva «în cuplu», pentru că nu le simt în acelaşi timp, deci se pot ajuta, se pot înlocui. Nu i-am lipsit de nimic, n-am făcut decît să-i ajut să depăşească o perioadă grea. În acel moment găsesc, în adîncul fiinţei lor, capacitatea necesară pentru a merge mai departe. În acel moment, viaţa îşi reia cursul.

– În cazul unui copil trizomic, am văzut că vă uitaţi la el cu totul altfel decît ne uităm de obicei la un asemenea copil.

– Bineînţeles! De ce credeţi că un copil trizomic nu are sensibilitate şi capacităţi relaţionale? Copilul este o persoană, deci şi cel trizomic este o persoană. Cei care cred că fac bine îndemnînd părinţii să-l abandoneze se înşală, pentru că bilanţul, în acest caz, este dramatic: pe de o parte, există un copil abandonat, care poate fi eventual adoptat; pe de altă parte, un cuplu care va trebui să-şi continue viaţa, dar cum anume? Pentru cîtă vreme? Asta n-avem de unde să ştim.

Zece ani de criză, 2 500 000 de şomeri. «Noua» sărăcie, care se revarsă precum un strat de mîl peste cea veche, nordul cu industria textilă în cădere liberă şi fabricile care se închid, Roubaix, oraşul «sinistrat», locuit de oameni care, în cea mai mare parte, au probleme sociale, înainte de cele fizice ori mentale...

Maurice Titran este un medic dintr-un oraş oarecare, unde există o numeroasă populaţie «din lumea a patra». În locuinţele insalubre găseşti o mulţime de bebeluşi, de copii care nu seamănă deloc cu Micul Prinţ.

Şi în acest caz, doctorul crede de datoria lui să vină în întîmpinarea celorlalţi. N-are rost să aştepte ca părinţii să vină la consultaţii. Ştie din experienţă că n-au să vină, dar nevoile sînt uriaşe, la fel şi miza. Intervenţia din maternitate poate fi hotărîtoare în acest mediu «sensibil». Prin urmare, doctorul Titran poate fi găsit în fiecare săptămînă în bucătăria

strîmtă a unui centru de primire. Îşi scoate halatul şi merge să stea de vorbă cu mamele care, de regulă, fug de asistentele sociale, de învăţători şi de medici, pentru că nu se aşteaptă să le înţeleagă cineva. Şi n-au nici un chef să fie judecate.

Pentru aceşti părinţi, ale căror condiţii de trai sînt mai mult decît precare, bebeluşul înseamnă speranţa unei vieţi noi, luată de la capăt, cu alt elan... Pe urmă însă, viaţa este reluată din punctul în care a rămas, iar copilul este nu de puţine ori neglijat.

Dar atunci cînd cineva care nu este pus să judece vine şi te ajută să-i faci un pic de loc, lucrurile se pot schimba, iar visul prinde din nou viaţă. În clipa în care strategiile de sprijin îşi arată limitele, medicul se gîndeşte că practica lui mai cuprinde şi altă cale, ce merită explorată: «Dacă întîlneşti un om flămînd, decît să-i dai un peşte, mai bine îl înveţi să pescuiască.» Copilul din vis, bebeluşul poate fi peştele pe care părinţii trebuie învăţaţi să-l pescuiască.

Copilul este cel ce poate potoli foamea acestor părinţi, la fel sau chiar mai bine ca biroul de ajutor social, cu condiţia ca toată lumea să se mobilizeze pentru a le da o mînă de ajutor. Într-o viaţă care ne scapă printre degete fără s-o putem opri, copilul poate fi primul punct de sprijin.

În bucătăria strîmtă şi modestă se află o tînără cu un copil în braţe şi cu o fetiţă de vreo şase ani alături. Alexandre, care are un an, şade pe duşumea. Doctorul Titran trebuie să-l vaccineze. Mama îl apucă de un braţ şi-l pune pe masă.

– Salut, domnule Alexandre, ce mai faci? Hai, stai jos.

Copilul se întoarce cu spatele şi se agaţă de mamă.

– Ei? Cum te simţi?

Alexandre se agaţă şi mai tare de mama lui.

– Doamnă, o să fie foarte greu dacă ţineţi bebeluşul în braţe, iar eu trebuie să-l văd pe Alexandre. Cum facem? N-am să-l pot consulta. Trebuie să lăsaţi bebeluşul la cineva,

împreună cu fetiţa mai mare, ca să ne putem ocupa amîndoi de Alexandre. Altfel nu ne descurcăm.

Medicul a depistat la copil o suferinţă care îl face să se agaţe de mama lui, dar pe care aceasta n-o observă. Instinctiv, se solidarizează cu băieţelul şi-i cere mamei să-i ducă undeva pe ceilalţi doi copii şi să vină înapoi singură. Apare complicitatea. Copilul şi medicul vorbesc una şi aceeaşi limbă, cea a emoţiilor, cea prin care îţi croieşti drum spre inima mamei.

Se aud bătăi în uşă. Mama intră timid în bucătărie.

– Veniţi încoace. E mult mai bine cînd sîntem doar doi. Alexandre este în formă.

Mama începe să-l dezbrace.

– Nu doarme bine noaptea de cînd s-a născut cel mic.

– Povestiţi-mi ce se întîmplă.

– De fiecare dată cînd îi dau biberonul, vrea şi el unul.

– Şi ce părere aveţi?

– Să fie gelos?

– Credeţi într-adevăr că este gelos?

– Da.

– Nu. După mine, vrea şi el acelaşi lucru ca şi frăţiorul lui. Cred că Alexandre s-a obişnuit, vreme de un an, s-o aibă pe mama lui numai pentru el. Iar acum nu pricepe de ce trebuie s-o împartă.

Alexandre ascultă tot ce se spune.

– Ce are Alexandre? Pînă la urmă, se teme să nu piardă dragostea mamei.

– Cum se poate?

– E vreun pericol? Sînteţi sigură că-l iubiţi la fel ca înainte?

– Da. (Mama zîmbeşte.)

– Şi eu sînt sigur de asta, dar el nu ştie. (Vorbeşte cu Alexandre.) Ştie oare Alexandre că mama lui îl iubeşte tot aşa de mult? Trebuie să-i explicăm asta lui Alexandre, are

să înţeleagă. Trebuie să-i spunem lui Alexandre că inima mamei creşte o dată cu numărul de copii. Aşa că, dacă mai ai un copil, ai şi loc în inimă pentru el. Aşa este?

– Da.

– De altfel, aţi observat asta şi mi-aţi spus. Este nevoie de un strop de răbdare, iar Alexandre, într-o bună zi, se va hotărî să devină ceva mai autonom. N-are decît un an, dar se descurcă de minune, trebuie să recunoaştem.

Mama a terminat cu dezbrăcatul copilului, care stă liniştit pe masă; n-a pierdut nici un cuvînt din discuţie.

– Alexandre, ai mare noroc să ai o mamă care înţelege toate astea. Acum am să te vaccinez, vrei?

Alexandre îi zîmbeşte doctorului, scoate un ţipăt uşurel şi dă din cap în semn că da.

Copilul pleacă împreună cu mama lui; vine altă mamă cu alt bebeluş; vrea numai să-l cîntărească, atîta tot.

– Pînă la urmă, consultaţia asta e de-a dreptul caraghioasă: o mamă care vrea numai să-şi pună copilaşul pe cîntar. Cum vine asta? Care este rolul pediatrului în bucătărie?

– Cîntăritul este un obicei tradiţional, care face parte din protecţia maternă şi mai ales infantilă. Consultaţiile de protecţie maternă şi infantilă se numesc în unele regiuni «cîntăritul sugarilor». Calitatea dezvoltării copilului a fost axată multă vreme pe greutate, şi aşa a rămas în obicei. De altfel, şi la ora actuală, multe puericultoare care merg la domiciliu nu iau nimic altceva decît un cîntar. Pînă în zilele noastre, s-a măsurat cantitatea de copii, ceea ce demonstrează şi consultaţiile de acest tip. Numai că trebuie să observăm altceva: deşi fenomenul n-a dispărut cu totul, copiii nu mai mor azi de foame decît în cazuri excepţionale. Din clipa în care ai avut norocul să ai de-a face cu copii, uneori chiar înainte de a se naşte, apoi la naştere, apoi cînd îl urmăreşti, alături de părinţi, chiar dacă resursele sînt limitate, primul care va

avea ce să mănînce va fi copilul. Dar dacă n-ai parcurs acest drum, cînd lucrurile nu sînt în regulă, copilul va fi ultimul care va primi de mîncare. Prin urmare, între mamă şi copil trebuie să se stabilească o relaţie de calitate ce trebuie urmărită.

– Impresia este că pentru părinţi copilul reprezintă o miză extraordinară.

– Aşa şi este, mama şi-a investit totul în copil; copilul este viaţa ei, ceea ce are ea mai de preţ. Datorită copilului, amîndoi părinţii se schimbă. Întreaga calitate de viaţă a cuplului şi a căminului este acum centrată pe copil.

Prin urmare, sprijinul nostru pentru aceste familii e mai mult decît bine venit, pentru că le ajutăm astfel, cît putem, să se simtă capabile, să aibă confirmarea capacităţii lor de a primi acest copil. Toţi taţii şi toate mamele, din toate mediile, atunci cînd hotărăsc într-adevăr să aducă un copil pe lume, repară cumva, prin naşterea copilului, ceva care îi priveşte pe ei. Nimeni nu ştie prin ce drame au trecut unele mame şi unii taţi cînd erau mici de tot.

– Şi atunci, rolul pediatrului din bucătărie este în primul rînd să fie disponibil la locul de viaţă? Ca să uşureze întîlnirea şi chiar s-o demedicalizeze...

– Ca să întîmpini, să întîlneşti pe cineva, nu trebuie să fii bolnav. Trebuie neapărat ca tăticii şi mămicile să vadă că atunci cînd copilul se simte bine şi este sănătos, consultaţia medicală poate fi o plăcere pentru toţi. Mamele vin atunci să ne arate copii care se simt bine: copii pe care îi îmbracă frumos, ca de duminică; mamele se îmbracă şi ele frumos cînd vin, se fardează, se coafează, se gătesc: e un fel de sărbătoare! Este o schimbare. Abia din acel moment putem spera să începem o muncă de informare, de prevenire. Pentru că nu se poate preveni nimic dacă nu vezi copiii decît atunci cînd lucrurile nu merg bine.

– Impresia este totuşi că sînteţi foarte înţelegător cu părinţii în astfel de cazuri; există o mulţime de locuri în

care ar putea merge și, dat fiind modul în care se poartă cu copiii, ar fi aspru dojeniți.

– Nu, nu sînt înțelegător. Cred că trebuie să vedem exact la ce nivel se află problemele.

Mămicile și tăticii despre care vorbesc se simt adesea judecați în timpul consultației medicale; și cu cît sînt mai sensibili (trebuie știut că sărăcia nu exclude sensibilitatea, ba uneori chiar o accentuează), cu atît le este mai frică de judecata din privirea medicului.

Putem vedea lucrurile și din alt unghi: primim copiii care au poate ceva probleme, mărunte la început, încercăm să-i arătăm mamei că sîntem conștienți de faptul că n-a știut cum să rezolve problemele și că dorim s-o ajutăm cît putem. Pe parcurs, copilul se va face bine datorită ei; iar ea va descoperi că este capabilă să-și îngrijească bebelușul, deși nu se crezuse în stare; și va veni singură la următoarea consultație, poate doar ca să-i cîntăresc copilul, ca să ne bucurăm împreună văzînd un copil sănătos.

– Vedeți un copil care este evident subnutrit... care nu mănîncă decît cartofi, pentru că sînt mai ieftini. Ce-i veți spune mamei ca s-o determinați să-i schimbe alimentația? Cumpărați fructe și carne și terminați cu cartofii?

– Am încercat multă vreme să fac așa ceva și știu că nu merge.

– Și atunci ce faceți?

– Trebuie să acționăm pas cu pas, trebuie să vedem de ce mama gătește numai cartofi. Poate vom constata, dacă ne uităm mai atent, că a mîncat toată viața doar cartofi, că soțul ei mănîncă numai cartofi și că toți copiii mănîncă și ei cartofi.

– Bine, dar ce faceți?

– Cei care vin dintr-un mediu foarte sărac nu sînt lipsiți de minte și poate că datoria noastră este să-i ajutăm pe tătici și pe mămici să se gîndească bine la copil și să se simtă răsplătiți cînd fac asta. Și ei sînt capabili să facă tot felul de descoperiri, ca toată lumea.

Îmi aduc aminte o întîmplare legată tocmai de cartofi care, știți și dv., sînt o hrană regională, care ține de cultura locală. Am întrebat-o așadar pe mamă: «Bun, ce-a mîncat copilașul aseară?» Mi-a răspuns: «Cartofi.» «Bine, foarte bine, cartofii sînt foarte buni, dar la prînz ce-i dați?» «La prînz, cartofi.» «Bine, în regulă, cartofii nu fac rău nimănui. Dar pentru diseară ați pregătit ceva?» «Nu, dar o să fac cartofi.» «Bun, bun, bun! Nici o problemă, foarte bine!» Și deodată, mama mi-a spus: «La urma urmei, aș putea să-i dau și niște morcovi?» «În regulă, i-am spus eu, legumele sînt foarte sănătoase!» «Grozav, mi-a răspuns ea, tocmai mă gîndisem, dar voiam să vă cer sfatul.» Asta a fost.

Mămica asta va găti acum legume, poate cu mai puțini cartofi. Eu n-am făcut nimic. Ea singură și-a descoperit capacitatea de a găsi ceva bun de mîncare pentru copilaș.

O dimensiune suprarealistă

Maurice Titran vede în ochii copilului căruia nu i se acorda pînă acum nici o atenție certitudinea că deține cheia tuturor problemelor. El are puterea să ne spună dacă nu merge ceva sau, dimpotrivă, dacă totul merge bine. Numai el poate aduce liniștea: pentru medic, privind starea sa de sănătate, și pentru mamă, privind competențele ei de mamă... Numai că trebuie ascultat cu atenție și respect. Trebuie să avem încredere în capacitatea lui de a înțelege mai bine decît noi atît lumea înconjurătoare, cît și propria lui situație și de a-și înțelege părinții...

Practica doctorului Titran se întemeiază pe aportul psihanalizei, mai ales al Françoisei Dolto. Cu ea, ne îndepărtăm de domeniile cunoscute, de rețetele de-a gata și abordăm o lume întrucîtva suprarealistă, în care se vorbește o limbă ciudată, pe care bebelușul însă o înțelege. Un copil între două ape, care încă nu este chiar «de la noi», cum spune

Françoise Dolto; încă nu a căpătat statutul celui ce trăiește respirînd aer...

– Cînd spunem psihanaliză, ne gîndim la limbaj. Înainte de război, nu erați cam singura din breasla psihanaliștilor care vă manifestați interesul pentru limbajul bebelușilor?

– Nu eram singura. O femeie mă învățase că copiii muți vorbesc prin desen. Eu am adăugat plastilina. Într-adevăr, ca să practici psihanaliza, ai nevoie de vorbire. Numai că una dintre problemele copilului este că nu ajunge la limbajul verbal, deși se află în limbaj încă de la naștere și poate chiar din timpul vieții intrauterine.

Din momentul nașterii, copilul urmărește tot ce se spune în jurul lui, iar cînd se vorbește despre el este cu totul implicat și chiar își schimbă expresia, în funcție de afectele care îl leagă de tata ori de mama sau în funcție de ceea ce i se spune. Este uimitor cînd vezi un copil urmărind sensul a tot ceea ce se spune, dacă te uiți la mimică și la comportament.

– Conștiința precoce a copilului este ceva ce ați descoperit treptat? Cum anume?

– Cred că mă număr printre primele persoane care au pus un mare accent pe acest lucru. Constatam, de pildă, că aparatul digestiv al copilului funcționa prost din pricina unor dificultăți afective, emoționale din jurul lui. Dar nu procedam în consecință. Nu mergeam pînă acolo încît să recunoaștem că putea fi implicat în toate evenimentele, prin intermediul limbajului perceput de el. Nu ne dădusem seama de faptul că sănătatea este tot o stare psihosomatică, la fel ca boala. La vremea aceea eram atenți la disfuncțiile fizice, iar îndată ce acestea erau organic perceptibile, nu ne mai ocupam deloc de subiect, de ceea ce simțise. Ne ocupam de corpul pe care trebuia să-l împiedicăm să se îmbolnăvească, dar nu ne uitam la «sufletul» din corpul care suferă:

«De ce îl doare? Ce a auzit?» Cînd am început să vorbim cu el, ne-am dat seama că tulburările la nivelul corpului se reduc simțitor. Tulburările erau pentru bebeluș un mod de a arăta, prin limbaj, că nu se simțea bine.

Atunci cînd îi ceri copilului să spună lucrurile altfel, cînd îi accepți lacrimile: «Vrei să-mi spui ceva?», «Aș vrea să înțeleg» – este deja mai puțin bolnav, din punct de vedere fizic. Suferă, fără îndoială, dar se află în comunicare fără întrerupere. Cred că oamenii mari nu vor să-și dea seama de acest lucru ca să nu-și piardă capul. N-au de ce. Întotdeauna a fost așa. Și atunci cînd copilul se află în uter: trăiește. Este impregnat de limbajul (în sens larg) din mediul în care trăiește, dar are și el ceva de zis. S-a afirmat că este în dorința părinților, dar nu este numai atît. Copilul are și el dorința proprie de a se naște și de a prelungi în fiecare zi contractul dintre subiect și corp. Corpul este pentru subiect un mijloc de limbaj. E destul de ciudat să spunem asta, dar așa stau lucrurile.

– Pentru mulți părinți există ca un fel de ecran între ei și ceea ce spuneți acum: ecranul infantilismului. Copilul nu este conștient pentru că e infantil...

– Da, chiar și medicii mai spun uneori: este un tub digestiv bun, ori este un tub digestiv prost. E adevărat, copilul se exprimă și prin aparatul digestiv, care poate fi sănătos ori bolnav. Curios este însă că medicii spun asta exact cum ar spune: vorbește bine; sau: vorbește prost. În realitate, nu vor să admită că tubul digestiv, în acest caz, nu este altceva decît o mediere a limbajului pentru subiect.

Să trăiești alături de ceilalți înseamnă să comunici. Asta înseamnă viața pentru copilul foarte mic: comunicare substanțială cu ceilalți, prin hrană, prin pipi, prin caca. Trebuie spus acest lucru, chiar dacă este o viziune cam «veterinară». Dacă părinții nu văd decît asta, dacă el nu are decît asta ca să comunice, se va mulțumi cu atît. Există o mulțime de

lucruri pe care le recepționează, dar nu le poate transmite. Dar dacă îi ceri să vorbească imediat, răspunde prin mimică, prin priviri. Este uluitor! Am o mare experiență, dar pînă și eu sînt tot timpul uimită. Cînd spui așa ceva, părinții te iau în prima clipă drept nebun. Dar cînd încearcă și ei, își dau seama că ai dreptate.

– Cînd aveți încredere într-un copil, chiar dacă este mic de tot, vă răspunde. Ne puteți da o idee cu privire la tipurile de răspunsuri pe care le primiți?

– Da, mă gîndesc la un copilaș de vreo cincisprezece zile, pe care mi-l trimisese un pediatru și care era în mare pericol, pentru că nu se hrănea. Copilul era foarte mic și nu-și depășise greutatea de la naștere. Am aflat de la mamă că în timpul sarcinii, a patra, care decursese foarte bine, avusese o stare de mare neliniște. Își dăduse seama că mama ei, care murise cu doi ani în urmă, îi lipsea enorm, pentru că la celelalte nașteri ea avusese grijă de copii. Îmi povestea toate astea plîngînd, cu copilul de față.

Atunci i-am spus bebelușului: «Cred că mama ta spune acum de ce nu vrei să sugi! Ai văzut cît de complicat e totul de cînd te-ai născut și-ți aduci aminte cît era de ușor cînd erai în burta mamei, așa că fă ca și cum ai fi hrănit prin cordonul ombilical, în loc să sugi cu gurița. Degeaba te străduiești s-o ajuți pe mama, nu se poate altfel, trebuie să sugi, acum că te-ai născut, și apoi, chiar dacă nu sugi, bunica nu se mai întoarce s-o ajute pe mama.» Mama, mișcată, plîngea. Pe urmă mi-a spus: «Credeți că fetița înțelege? E atît de mică!» «Cred că da», i-am răspuns, după care m-am întors spre copilaș: «Mama ta nu crede că înțelegi. Dacă m-ai auzit și dacă ai înțeles ce-am spus, întoarce capul spre mine.» Atunci am văzut cum copilașul acela mititel, lipit de pieptul mamei pentru că nu avea puterea unui copil care mănîncă bine, se străduiește să-și salte căpșorul și să-l întoarcă spre

nu este de la noi, încă nu face parte cu totul din mediul aerian, nu este «naturalizat», dar va fi în curînd. Doar că se încurcă atunci cînd vomită.

– Ascultîndu-vă, avem sentimentul că ne aflăm în fața unor ființe mici, dar care au de rezolvat probleme deosebit de complexe... Sîntem departe de «tubul digestiv».

– Sînt ființe la fel de complexe ca și adulții, uneori mai complexe, mai ales atunci cînd se confruntă cu simplitatea senzorială a adulților care îi cresc. Adesea sînt rafinați din punct de vedere mental în comparație cu unii adulți. În schimb, unii adulți care nu se preocupă decît de ceea ce ține de spirit au în comparație cu ei o anumită întîrziere sub aspect senzorial. Copilul este o ființă care înțelege cu mîinile, cu corpul, cu creierul. Dacă are părinți «proști» sub aspectul corpului, al mîinilor, al picioarelor, dar foarte inteligenți pe latura vorbirii, ceea ce îi vor spune ei nu va fi susținut de acea senzorialitate care deschide copilul spre lume. Vor fi pentru el niște vorbe lipsite de temeiul experienței. Dacă lucrurile nu sînt trăite în corpul copilului, se pot ivi uneori neînțelegeri și chiar probleme de sănătate.

– Alegerea cuvintelor folosite este și ea importantă.

– Cîteodată da! De pildă, cuvîntul A SCHIMBA, expresia «Am să te schimb». Îmi aduc aminte de o mamă care a născut un copil de alt sex decît cel pe care-l dorise. Și spunea asta la toată lumea, de față cu copilașul. După o vreme, cei oarecum sensibilizați, atenți la bebeluși au observat că, de fiecare dată cînd copilașul era ud, mama îi spunea: «Am să te schimb», iar copilul începea să urle. Mama nu înțelegea și spunea: «Înainte îi plăcea să fie schimbat, acum nu-i mai place.» Totuși era cît se poate de limpede: se referea la fată... la băiat... am să-l schimb. Iar bebelușul începe să înțeleagă că acolo unde s-a udat se vede dacă este fată ori băiat și se teme să nu-l schimbe de tot, pentru că îi ia ceva tocmai de acolo. Nu contează dacă este fată sau băiat...

Dacă este fată, poate însemna că i s-a luat ceva, iar dacă este băiat, că i se poate lua acel lucru care nu-i place mamei. Iar bebelușul se sperie. Dar dacă îi spui așa: «Mama ta spune asta numai așa, nu te schimbă pe tine, îți schimbă doar scutecele!», nu mai plînge cînd este schimbat, momentul fiind foarte plăcut sub aspect tactil.

– Cu copiii trebuie să fii foarte precis.

– Da, foarte. Uite, cazul mamelor celibatare. Cînd vorbesc despre copil, spun: «N-are tată!» Dar nu este adevărat! De ce să-i spui o asemenea prostie? Trebuie să-i spui așa: «Ai și tu un tată, ca toată lumea, numai că nu-l cunoști.» Sau dacă întreabă, atunci cînd vine de la școală: «Eu de ce n-am un tată?», și i se răspunde: «Ai un bunic, n-ai nevoie de tată!», copilul este năucit, devine hemiplegic din punct de vedere mental, infirm sub aspect logic!

– Nu aveți totuși impresia că le acordați o încredere prea mare? După cum vorbiți, bebelușii au întotdeauna dreptate!

– Așa ceva nu se poate! La nimeni, nici la ei, nici la dv.! Adulții sînt mai puternici din punct de vedere fizic, ceea ce nu înseamnă că au dreptate! Copilul face pur și simplu tot ce poate ca să reziste în viață, cu mijloacele de care dispune și care nu sînt întotdeauna cele mai potrivite. Are nevoie de ajutor. Și nouă ne place să fim înțeleși: viața este plină de încercări pentru toate ființele umane, realitatea nu corespunde dorințelor noastre imaginate, trebuie să recunoaștem acest lucru, ceea ce nu este întotdeauna ușor. Unii părinți spun: are de toate ca să fie fericit și totuși nu este niciodată mulțumit! Nu, de fapt nu este fericit.

Dar atunci cînd recunoști că ființa din fața ta are aceeași valoare ca și tine, asta înseamnă să conviețuiești cu o altă ființă umană, fie că este un copil, un adult sau cineva slăbit deja din pricina bătrîneții. Subiectul este tot acolo, intact, în corpul încă neevoluat, în plină putere ori toropit de vîrstă.

Încercarea de a introduce cîteva idei noi legate de sugari, de a trezi la cei ce intră în comunicare cu bebeluşul dorinţa de a se comporta altfel, de a privi lucrurile altfel nu înseamnă doar simpla denunţare a practicilor învechite şi nici repunerea în drepturi a unor instincte uitate.

Cu toate acestea, dacă cititorul s-ar gîndi, la sfîrşitul cărţii, că toate astea sînt mult prea complicate şi că pînă la urmă este poate mai bine să faci «ceea ce simţi», ar fi un pas înainte. Asta înseamnă că te-ai simţi în stare sau dornic de a avea un strop de iniţiativă personală într-o lume în care ai adesea impresia că totul îţi scapă, aşa cum este cea a bebeluşilor.

Sub pretextul ştiinţei, prea mulţi «specialişti» în ale confiscării ne cenzurează comportamentele spontane, pornirile sufleteşti instinctive, emoţiile nestăpînite în numele unor principii care nu fac doi bani, după cum ne vom da seama, pretinzînd că fac legea şi interzicînd numai pentru a-şi demonstra mai bine puterea.

Prea mulţi doctori, prea multe cărţi dau reţete acolo unde nu există reţete. Fiecare relaţie este unică şi individuală şi nu se întemeiază, dacă se doreşte autentică, pe folosirea unor «trucuri». Aşa cum spune doctorul Titran, asemeni înţelepţilor chinezi, oamenii trebuie mai întîi ajutaţi să descopere şi abia după aceea învăţaţi să facă.

Ca şi doctorul Titran, am convingerea că cei care au luat cuvîntul în cartea de faţă nu sînt «cenzori». Cred că fac parte din categoria celor care se feresc să facă anumite lucruri pentru ca alţii să le poată face mai bine. Ne sugerează totuşi să depăşim stadiul intuiţiei şi ne propun să ne gîndim la unele progrese posibile, ca să putem înainta apoi în propriul nostru ritm.

Iată, de pildă, Frans Veldman şi simţul tactil. Femeile îşi pipăie burta în mod firesc pentru a simţi bebeluşul. Îi vorbesc în taină, îi povestesc cum va fi viaţa lui după naştere. Împletesc hăinuţe care seamănă cu o altă piele, îmbrăcîndu-l în vis. Dar ceea ce propune Frans Veldman este altceva: un cod de relaţii care merge dincolo de instinct. Propune o formă de contact afectiv prin care copilul atinge un nivel superior de existenţă şi de autonomie. Nu mai este doar «visat» de mamă, ci devine un partener activ al dialogului cu ea, pentru că răspunde.

Cu un asemenea bebeluş (aşa cum am văzut cu doctorii Brazelton sau Grenier) trebuie să fii foarte riguros în modul de comportare dacă doreşti să se exprime la nivelul cel mai înalt, dacă doreşti să se prezinte cît mai bine la examen: trebuie să fii (cum arată Françoise Dolto) foarte precis în alegerea cuvintelor. Potrivit lui Frans Veldman, care prelungeşte dincolo de naştere cercetarea legată de afectivitate, trebuie să fii extrem de precis şi în gesturi.

Fiecare gest al nostru este purtătorul unui mesaj pe care bebeluşul îl descifrează. Există gesturi pe care le facem din obişnuinţă şi care îl ţin pe copil într-o stare de dependenţă; dar dacă vrem să-i dezvoltăm autonomia, trebuie să revizuim acele gesturi pe care le credeam naturale şi să ne întoarcem la gestul fundamental, încărcat de sens.

Gestul fundamental

Paris. La Maison Ouverte (Casa Deschisă), pe strada Cujas. O încăpere mică, plină de flori. Frans Veldman primeşte nişte părinţi cu un copil mic. Tînăra mamă îşi ţine în braţe fetiţa de şase luni. Veldman se apleacă spre ea:

– Îmi puteţi da puţin copilul? Aş vrea să mă joc cu el ca să vă arăt cum i se poate da o securitate de bază.

Mama apucă fetiţa de subsuori şi i-o întinde.

– Vedeţi, spune Veldman, o luaţi de subsuori. Potrivit haptonomiei, ar trebui s-o luaţi altfel. Trebuie s-o sprijiniţi la nivelul bazei. Am să vă arăt eu cum.

Însoţindu-şi vorbele cu gestul, Veldman trece o mînă printre picioruşele copilului, iar cu cealaltă îl ţine de spate, în partea de jos. Fetiţa se îndreaptă, ţinîndu-şi capul sus.

– Vedeţi, acum este securizată la bază şi îşi controlează singură comportamentul.

– Aha, înţeleg...

Mama pare puţin mirată. Veldman îşi schimbă poziţia şi o aduce pe fetiţă lîngă şoldul lui; copilul este lipit de braţul lui, cu mîinile şi picioarele libere, cu ochii larg deschişi. Se uită la toată lumea cu o privire senină... maiestuoasă!

– Vedeţi, cînd o ţin aşa, o desprind imediat de corpul meu ca să se deschidă spre lume. Dacă o apuc de subsuori nu mai este la fel. Copilul este dependent, prea protejat şi nu-şi poate dezvolta propriile capacităţi, de care are neapărat nevoie pentru a intra liber în viaţă. Vedeţi, acum o ţin în mîini: eu sînt cel care îi controlează echilibrul, de la bază.

Veldman prezintă celor de faţă copilul, aşezat pur şi simplu în palma lui. Cealaltă mînă este undeva în partea de jos a spatelui fetiţei. Mama se sperie, acest mod de a ţine copilul este atît de departe de ceea ce a văzut!

– Dar nu-i ţineţi capul? Nu riscă să-şi piardă echilibrul? Nu se poate întîmpla nimic?

– Nu. Nu se pune niciodată mîna pe cap. Acum mă îndrept spre dv., se uită la dv. Vine spre dv. Luaţi-o...

Într-adevăr, fetiţa a întors capul spre mama ei, Veldman a observat şi acum o pune în braţele mamei. Îi arată cum s-o ţină, cu o mînă între picioare şi cu cealaltă în partea de jos a spatelui. Mama descoperă cu mulţumire ce bine se simt şi ea, şi copilul. Pentru o clipă, privirea mirată a fetiţei se opreşte asupra chipului lui Veldman, care stă de vorbă cu mama ei.

– Poziţia asta trebuie exersată, dezvoltată, pentru că dacă şi dv. sînteţi bine securizată îi oferiţi copilului securitatea de bază. Înţelegeţi?

– Da.

– Este un lucru foarte important.

– Daţi impresia că acordaţi aceeaşi atenţie lucrului cu femeile însărcinate şi cu taţii înainte de naştere şi lucrului desfăşurat cu părinţii după naştere. De ce nu-i lăsaţi pe părinţi să se descurce singuri cu copilul?

– Ați observat cum își duc părinții copilul, cum îl țin, în cultura noastră? Nu-i oferă nici un pic de securitate. Îl apucă de subsuori. Copilul este astfel manipulat, dependent. În vreme ce eu, cînd îl sprijin la nivelul bazei, «întemeiez baza», îi arăt copilului că-și poate găsi singur calea. Dezvolt la el o securitate fundamentală, care îl ajută în acest sens. Avem acum o experiență de peste cincisprezece ani și începem să vedem rezultatele. Copiii ghidați înainte, apoi după naștere se dezvoltă altfel. Sînt mai avansați în domeniul motricității, mai inteligenți, pentru că dezvoltarea inteligenței este legată de cea a motricității. Sînt mai autonomi, mai liberi. Credem că au o personalitate mai accentuată. Așa că «ghidarea» postnatală haptonomică este la fel de importantă ca «ghidarea» prenatală.

– Cînd vorbeați despre modul de lucru cu femeile însărcinate, ne spuneați: «Detașarea începe imediat după atașare.» Nu același lucru se întîmplă și aici?

– Da, o să vedeți că bebelușul așezat pe genunchii mei nu este întors spre mine, ci spre exterior. Este deschis spre lume. Nu trebuie ca prin reflexul nostru de a-l lua în brațe să-l închidem, să-l izolăm de lume. Cînd îl țin, puteți observa că mă feresc să-l țin de picioare ori de mîini. Dacă vă uitați cu atenție la un bebeluș pe care îl luați în brațe și-l întoarceți spre piept, vedeți că, din instinct, caută sînul, vrea să sugă. Această poziție trebuie păstrată numai pentru alăptat, pentru că altminteri copilul este dezorientat.

– De ce spuneți că nu se pune niciodată mîna pe cap?

– Ați observat ce se petrece dacă vă apăs pe cap, dacă vă țin de ceafă? Vă aflați sub dependența mea, sînteți, psihic vorbind, într-un spațiu de supunere față de legea mea, reflexul va fi să vă plecați ori să încercați să vă ridicați. Dacă nu vă puteți ridica, vă crispați. Baza se întemeiază fără să atingi capul, pentru că te afli astfel într-un spațiu de dezvoltare, de afirmare. Cauți echilibrul, îți îndrepți spinarea, te

ridici. Bebelușul simte foarte bine diferența dintre cele două atitudini, ceea ce influențează în chip hotărîtor felul în care se simte, felul în care se comportă, dezvoltarea sa psihomotorie.

În ceea ce privește «ghidarea» pe care o propun, îi pot verifica temeiul în numeroase picturi sau sculpturi din Evul Mediu, într-o perioadă în care Descartes încă nu impusese domnia cartezianismului, înainte de apariția tabuului legat de atingere. Bebelușii, care sînt adesea reprezentări ale lui Isus în brațele Fecioarei Maria, nu sînt ținuți, «prezentați» ca niște obiecte, ci susținuți la bază de mîna mamei, cu care comunică prin priviri. Dacă ne uităm bine, se află într-un fel de cerc pe care eu îl numesc cercul haptonomic, în interiorul căruia pot dezvolta securitatea de bază la care mă refeream... Mai tîrziu, începînd cu Renașterea, cînd ne uităm la tablouri, constatăm că, de foarte multe ori, mama citește o carte fără să se uite la copilul vulnerabil, care șade pe genunchii ei, aproape să cadă. Securitatea s-a pierdut.

– Dacă bebelușul este o persoană, gesturile au o importanță foarte mare, au un conținut, nu sînt neutre, și atunci aici începe condiționarea, nu-i așa?

– Așa este! La ora actuală, în cultura noastră, se face totul pentru a conduce, pentru a controla, pentru a stăpîni corpul și nu pentru a-l lăsa să se exprime. Tehnica este folosită pentru a ajunge la o dominație din ce în ce mai mare. Singurul lucru care contează este voința. E o nebunie, pentru că nu ne dăm seama că dacă procedăm astfel ne retragem în noi înșine, sîntem crispați, concentrați, ne închidem. Devenim astfel foarte vulnerabili.

Haptonomia este atitudinea opusă. Dezvoltînd securitatea de bază, ne prezentăm liniștiți în fața lumii, cu întreaga personalitate, fără a ne simți constrînși de limitele corpului. Sîntem deschiși, ne putem prelungi spre exterior, spre ceilalți, fără a ne simți în pericol, vulnerabili.

B.C.U. „M. EMINESCU" IAȘI

Atunci cînd pătrund în lumea afectivității, lumea haptonomiei, sînt în siguranță. Mă pot «prelungi», mă pot desprinde de ceea ce este limitat, de ceea ce este închis, mărunt. Sînt o ființă adevărată, autonomă, lumea se deschide în fața mea.

Relația cu bebelușul este în esență «etică», ceea ce, cred eu, este lucrul cel mai pasionant dintre toate. În această «tranzacție», în această întîlnire nu e loc pentru șarlatani și escroci. Nu poți păcăli bebelușul, trebuie să dăruiești o parte din tine, trebuie să fii «adevărat», căci altfel nu treci examenul. Cînd lucrezi cu bebelușul, trebuie să faci întocmai ce face mama, trebuie să-i atingi corpul cu corpul tău. Să lucrezi cu mîinile goale, să schimbi priviri cu o ființă umană. Să nu fii un specialist care examinează copilul ca pe o «cutie neagră» care ne va oferi informații asupra cauzelor accidentului.

Dacă dorim să-l consultăm, trebuie să pătrundem, așa cum fac doctorii Grenier sau Brazelton, în universul lui, trebuie să acceptăm să trăim alături de el consultul, și nu să-l socotim o ființă subcorticală, vegetativă, care acționează doar prin reflexe. Altminteri, rezultatele vor fi false. Vor părea obținute pe cale științifică, dar vor fi false sau vor oferi informații prea puțin exacte. De aici pînă la a spune că singurul mod de a fi riguros «științific» cu bebelușul este să fii «subiectiv» nu mai este decît un pas, pe care am dori din tot sufletul să-l facem. Cei pe care nu-i interesează acest lucru, cei care doresc să plaseze întîlnirea în spațiul așa-zisei obiectivități, care nu vor sau nu sînt în stare să intre în jocul copilului vor zîmbi cu îngăduință și ironie uitîndu-se cum lucrează Veldman, Brazelton sau Titran și vor pufni în rîs ascultînd-o pe Françoise Dolto, invocînd «obscurantismul» și falsa știință.

Dar nu vor putea face mare lucru, pentru că scara de evaluare neurologică a lui Brazelton, care cuprinde printre

criterii evaluarea comportamentului bebelușului într-o situație de comunicare cu medicul, va fi mai exactă decît cea veche – așa-numitul «scor» Apgar –, care îi permite medicului să consulte bebelușul «fără să-și murdărească halatul», fără să încerce să afle dacă examinează o persoană ori un obiect. Atunci cînd doctorul Grenier, de exemplu, alături de un copil aflat în moarte aparentă la naștere, dar care a supraviețuit, va putea spune din primele trei luni dacă bebelușul este sănătos, scorul Apgar nu va arăta nimic sau aproape nimic.

Un psihanalist pe nume Bertrand Kramer scrie într-o carte intitulată *La dynamique du nourrisson* (*Dinamica sugarului*): «În ceea ce privește prognozele, scorul Apgar este o mare dezamăgire. Dacă ajunge să evidențieze anomalii de proporții, numai 4,3% din copiii cu scor Apgar foarte mic la naștere au avut anomalii evidente ale sistemului nervos central la vîrsta de 7 ani.»

Mulțumesc în numele celorlalți părinți, adică 95%, care au trăit cu spaima în suflet în tot acest răstimp și n-au putut stabili o relație solidă cu un bebeluș al cărui viitor era pus sub semnul întrebării.

Unde apare însă știința?

Atunci cînd vorbim despre transplantul de organe, lucrurile sînt clare. Știința este ceea ce se vede, ceea ce se cuantifică: supraviețuirea pacientului cutare, inima artificială a pacientului cutare... Cînd vorbim despre bebeluși, lucrurile se complică. În ceea ce mă privește, experiența care mi se pare cea mai bogată din punct de vedere științific este cea de la Loczy.

Loczy este un leagăn minuscul, cunoscut în întreaga lume pentru că este unic în felul său. Numele îi vine de la strada pe care se află vila de pe colină, într-un orășel din Ungaria, lîngă Budapesta.

Întemeietoarea instituției, Emmi Pickler, pediatră, a pus în aplicare o întreagă strategie pentru a înlătura efectele lipsirii de îngrijire maternă, carențele afective pe care René Spitz le-a numit «hospitalism» și pe care nimeni, nicăieri și niciodată pînă acum n-a reușit să le combată în mod eficient.

Datorită unor principii care trimit la Françoise Dolto și la Frans Veldman, copiii fără mamă, orfani, abandonați sau dați în îngrijire pot depăși situația practic fără a avea sechele. Ceea ce se face aici cu bebelușii, în mod discret, cu răbdare, de mai bine de patruzeci de ani, pentru a-i ajuta să supraviețuiască, mi se pare la fel de important și de lăudabil ca o mare premieră chirurgicală, chiar dacă, încă o dată, este o medicină practicată cu mîinile goale.

Mi se pare simptomatic și cu totul nedrept ca lumea întreagă să cunoască numele lui Barnard, dar ca Emmi Pickler să fi murit cu cîțiva ani în urmă în cea mai deplină indiferență. Pe lîngă lucrurile minunate pe care le propune pentru combaterea «hospitalismului», strategia aplicată la Loczy este în același timp un cod al relațiilor dintre adult și bebeluș extrem de elaborat, plin de învățăminte pentru noi, părinții, care trăim zi de zi relația cu propriii noștri copii.

Bebelușii față cu ei înșiși

Budapesta, vara anului 1984.

O încăpere mare, însorită, ale cărei uși dau spre o terasă. O tînără se apropie de patul în care doarme Attila, nume obișnuit în Ungaria, purtat de această dată de un copilaș frumos și blond de 13 săptămîni. Este ora de toaletă. Tînăra se apleacă asupra copilașului, vorbindu-i cu blîndețe.

Prima surpriză: ca și Veldman, îl apucă de la bază și îl ridică fără a-i ține capul. A doua surpriză: înainte de a face vreun gest, îl anunță, ca și cum ar fi în stare să înțeleagă, părînd că-i cere voie. Apoi îi explică:

—Acum am să te iau în brațe. Nu mai e nevoie să-ți schimb chiloțeii pentru că oricum am să te dezbrac.

Continuînd să-i vorbească, îl duce într-un colț al încăperii unde se află o baie și îl pune pe masa de înfășat. Gîndul zboară la gesturile mecanice filmate de Danielle Rappaport în creșele din Franța.

– Așa, acum te pun aici. Bine? Îți sugi degețelul mare! Ești cam obosit, poate că de-asta îți sugi mereu degetul. Acum îți desfac breteaua... Ce zgomot faci cînd respiri! Respiri cu putere, asta e... Așa, acum te dezbrac.

În vreme ce desface cu mare grijă bretelele, nursa, pe nume Wally, observă că nu mai prinde la fel de bine privirea lui Attila. Vorbește cu el. Attila se uită la noi, dar Wally nu se arată nicidecum tulburată de prezența noastră.

– Nu te uiți niciodată la mine, știi? Sînt alte lucruri mai interesante decît mine. E adevărat că te interesează o mulțime de lucruri, chiar cînd faci baie te uiți mereu în jur.

Copilul gîngurește încîntat, se uită la chipul lui Wally.

– Și-apoi vorbești! Asta ai făcut mai înainte, ai spus «ghi». Acum te rog să nu te mai miști, încerc să-ți scot cămășuța, ți-au strîns-o tare de tot aseară.

Întoarsă spre Attila, pe care îl ține ușor cu o singură mînă, Wally pregătește o mănușă de toaletă, pe care i-o arată lui Attila înainte de a-i da cu săpun pe față. N-ar fi făcut asta înainte de a-l anunța și de a-i da șansa de a recunoaște mănușa:

– Acum am să te dau cu săpun. Vezi, asta este o mănușă de baie. Ia te uită! te-ai întors spre mănușă, te-am văzut, bravo, acum fii atent, închide ochii ca să te spăl pe pleoape.

Bebelușul și-a pierdut mama, de care avea atîta nevoie ca să supraviețuiască. Acum are nevoie de o relație calmă, ceea ce nursa știe. A învățat să-l vadă pe bebelușul din fața ei nu ca pe propriul ei copil, ci ca pe o persoană.

O persoană fragilă, dar care pricepe orice, cu care te poți înțelege, căreia îi poți explica lumea în care își va găsi locul. Wally se uită la copil cu o privire liniștită și plină de tandrețe, fără nici o umbră. Ceva aproape imperceptibil ne arată că nu încearcă nici o clipă să ia locul mamei băiețelului.

Judith Falk, directoarea centrului, psihanalistă:

– Au fost multe încercări de a elimina consecințele hospitalismului și în cea mai mare parte a instituțiilor din lume acestea au întotdeauna ceva artificial. Se încearcă, de pildă, sporirea numărului persoanelor care se joacă cu copiii, fără ca nimeni să-și pună vreo întrebare legată de calitatea relației în timpul îngrijirilor. Sau au fost angajate persoane nu prea bine educate pentru ca specialiștii, puericultoarele să aibă mai multă libertate, mai mult timp să se ocupe de copii, să-i mîngîie. Dar nu se caută calea de a-i oferi într-adevăr copilului lucrul de care are nevoie: un interes permanent, personalizat, individualizat, fără de care nu se poate dezvolta ca persoană.

– Ce strategie folosiți?

– Noi nu încercăm să despărțim joaca de îngrijire. Ne aflăm în fața unor copii care și-au pierdut mama. Așa că încercăm să înlocuim relația mamă-copil cu alta: relația nursă-copil, fără a pretinde că putem imita relația mamă-copil, care este unică, ci căutînd să inventăm un alt tip de relație, mai puțin instinctivă, mai conștientă, o relație afectuoasă și rațională. Căutăm să le arătăm nurselor, cînd le angajăm, că încercarea de a o imita pe mamă ar fi o minciună. Motivațiile nu sînt aceleași. O nursă dintr-o instituție nu este nici măcar ca mama cu mai mulți copii. Nu poate fi «maternă» cu fiecare copil. Nu poate dori să se apropie de fiecare cu aceeași «instinctivitate». Dacă ar încerca să facă așa ceva, ar crea la copii alte frustrări, foarte grave.

– Dar, dacă se lasă dusă de «instinct», poate avea preferințe?

– Da, poate avea sentimente materne pentru unul dintre ei, dar asta va fi în detrimentul celorlalți. Iar pentru copilul respectiv va fi o nenorocire, pentru că ea nu-și va putea ține mereu cuvîntul. Așa ceva se observă în mod frecvent în instituții: un fel de escaladare a frustrărilor, a agresivității, a

violenței. Nursa își face tot soiul de reproșuri, are remușcări pentru că simte suferința copilului, care se agață de ea și care se simte încă o dată abandonat.

Ca să se apere, devine mai rece, mai agresivă, mai nerăbdătoare cu copilul care îi cere prea mult, mai mult decît poate ea da. Apoi mai sînt și ceilalți, de care nu se ocupă cum trebuie. Ca să nu intrăm într-un asemenea joc periculos, este neapărat necesar să înlocuim atitudinea instinctivă cu una conștientă, cum spuneam mai înainte. Nursa va rămîne în cadrul comportamentelor deprinse, învățate, care sînt puncte de reper pentru bebeluș: acesta învață să le recunoască, chiar dacă personalul se schimbă.

– Este adevărat că, atunci cînd urmărim relația nursă-copil, nu ne gîndim nici o clipă la relațiile materne, ci mai curînd la o relație de la persoană la persoană. O persoană mare, care ajută o persoană mai mică să depășească o perioadă dificilă.

– Mă bucur că ați observat asta, pentru că este exact ceea ce dorim noi să facem.

– Ceea ce fac nursele cu copiii pare cît se poate de firesc. Numai că este ceva foarte profesional, nu-i așa?

– Foarte profesional, dar dacă lasă impresia că este atît de ușor este pentru că nu trebuie ca ceea ce facem cu bebelușii să pară prea complicat, prea sofisticat. Majoritatea tinerelor care vin să lucreze la noi nu au copii. Așa că învață totul: gesturile, ordinea în care trebuie să le facă, cum să vorbească cu copilul, adică tot ceea ce vor face mai tîrziu.

– Prin urmare, nu se face nimic instinctiv, totul se învață!

– Așa este. Dacă nursa ar da frîu liber sentimentelor, bebelușul ar deveni obiectul a ceea ce face ea și n-ar mai fi o persoană. Copilul nu trebuie cu nici un chip să depindă de dispoziția nursei. Dacă este bine dispusă, îl îngrijește bine, dacă este prost dispusă, nu se ocupă de el cum trebuie... Sentimentul dominant la nursă este că pentru copil tot ceea

ce se întîmplă cu el este important. Ea se află lîngă el ca să-l ajute, nu să facă ceva în locul lui. Îi dă întotdeauna posibilitatea de a alege, de a hotărî în legătură cu tot ceea ce se întîmplă și tot ceea ce-l privește. Bineînțeles, în anumite limite, pentru că este vorba de copii foarte mici. Este important, cred eu, pentru toți bebelușii, dar este vital pentru copiii crescuți în instituții, fiindcă se știe că toți cei care au fost în îngrijirea statului au mari greutăți în găsirea și păstrarea personalității. Dacă n-au învățat de foarte mici să aleagă, să ia o hotărîre, n-o vor putea face niciodată.

– Nu devin niște persoane, ci rămîn niște «obiecte» ale instituției?

– Așa cred.

– Mai există un lucru umitor aici, la dv.: copiii sînt mîngîiați foarte puțin sau chiar deloc. Nu sînt sărutați. Pare mai curînd un semn de respect decît de răceală...

– Vă mulțumesc pentru asta! Într-adevăr, contactul corporal este important, dar noi credem că mai trebuie făcut și altceva în același timp. Vedem de multe ori în instituții copii mîngîiați, răsfățați de cineva, dar care, în timpul îngrijirilor, sînt bruscați ori sînt obiectul unor gesturi mecanice, fără pic de blîndețe. În acest caz, mîngîierile nu sînt decît o rețetă. Nu trebuie să credeți că nimeni nu-i sărută pe bebelușii în instituția noastră. Gestul nu este încurajat, dar nici nu este interzis. Trebuie doar să vină din partea nursei, să fie ceva liber. Nu i se spune niciodată îngrijitoarei să iubească un copil! Credem că dacă o persoană sănătoasă se ocupă de un copil cu multă atenție, cu mult interes față de persoana care este acest copil în mod firesc, va ajunge să-l iubească. Nu cu o dragoste maternă, ci cu oarecare distanță, cu respect, cu conștiința răspunderii pentru tot ceea ce se întîmplă cu acel copil. Răspunderea duce la un fel de dragoste mai de la distanță, dar foarte caldă.

– Cînd spuneți caldă, ne gîndim că ceea ce înlocuiește sentimentul matern în relația nursă-bebeluș aduce poate cu sentimentul de fraternitate?

– Nursele noastre știu cît sînt ele de importante pentru copii, iar bebelușii trebuie să simtă că sînt și ei importanți pentru nursă. Dorința noastră este ca toți copiii să devină adulți independenți, sănătoși din punct de vedere moral și emoțional. Iar asta depinde de ceea ce îi va dărui nursa. În acest sens, putem vorbi de fraternitate umană.

– Fraternitatea înseamnă eliberarea copilului de noțiunea de dependență care există adesea între mamă și copil?

– Bineînțeles, dependența nu mai este aceeași. Totuși există, pentru că avem copii foarte mici, dar se reduce mai repede decît în cadrul familiei, iar copilul devine cu adevărat independent și autonom. În unele cazuri este aproape independent din prima clipă. De pildă, poate hotărî de cînd are doar două săptămîni dacă vrea sau nu să mănînce. Asta nu se impune niciodată. Copilului nu i se impune nimic. I se oferă doar niște posibilități, iar el simte că ne bucurăm dacă îi reușește ceva.

Pe terasă, copiii se joacă într-un țarc mare, plin cu jucării. Se joacă singuri, nu se află lîngă ei nici un adult, și totuși este liniște. Nu strigă, nu plîng, nu se uită în jur. Adulții sînt aproape, și asta pare să fie de ajuns pentru copii. Unii dorm în pătuțuri. Atmosfera care domnește pe terasă este foarte pașnică.

Înăuntru, una dintre nurse, Valeria, se ocupă de alt bebeluș, tot un băiețel care tocmai a fost adus. Fără îndoială, este unul dintre cei mai mici din instituție. Nu pare să aibă mai mult de șase-șapte săptămîni. Nursa se poartă poate și mai blînd decît Wally cu Attila, cu mai multă grijă, dar dialogul este la fel de uimitor. Îi curăță fața cu bucățele mici de vată:

– Îți întorc căpșorul ca să-ți curăț urechea, da, nu e tocmai plăcut, am să-ți dau cu un pic de cremă după ureche, acum trebuie să te curăț pe gît, am să-ți ridic bărbia, știu că nu-ți prea place, dar trebuie s-o facem.

Pe urmă, Valeria îi face băiețelului o baie, care va dura cîteva minute. Începe așa: «Te bag în apă, așa: m-am uitat la termometru, apa este călduță», și încheie cu următoarele cuvinte: «Acum, nu te speria, cînd am să scot dopul din cadă are să te stropească un pic, nu mult... Bine? Uite, gata...»

– Impresia noastră este că aici, la Loczy, ca să-i ajutați pe copii, vă faceți o socoteală care sună cam așa: chiar dacă n-au parte de ceea ce le aduce în mod spontan relația mamă-copil, să nu ne dăm bătuți, ci dimpotrivă, să profităm și să-i ajutăm să dobîndească altceva, ceva ce nu le poate oferi relația mamă-copil...

– E mult spus că profităm, dar nu este mai puțin adevărat că avem convingerea că putem înlocui relația mamă-copil. Copilului trebuie să-i dăruiești două lucruri esențiale: o mare posibilitate de activitate autonomă și securitatea procurată de o relație strînsă și continuă cu un număr limitat de persoane foarte cunoscute. Copilul trebuie ajutat să trăiască în împrejurări care nu-i sînt favorabile și care nu sînt firești. Într-o societate bazată pe familie, mediul natural pentru copil este familia. Așa că, nefiind o familie, trebuie să-i oferim cît mai mult din ceea ce se poate oferi în afara cadrului familial și în anumite domenii, ca de exemplu libertatea de activitate. În această privință putem face mai mult decît majoritatea familiilor. Mamele au uneori sentimentul că dacă faci tot timpul ceva cu copilul ești o mamă bună, dar lucrurile nu stau neapărat așa.

– Ce face nursa ca să-i dea copilului sentimentul de securitate de care vorbeați?

– Trebuie să fie foarte atentă, să observe, dar să aibă în acelaşi timp o atitudine foarte personală. Să-i cunoască bine pe toţi copiii, aproape la fel de bine cum îşi cunoaşte o mamă propriul copil, să înţeleagă toate mesajele pe care i le trimite copilul şi pe care alţii nu au cum să le înţeleagă. Să ştie ce gîndeşte copilul, ce înţelege şi ce nu, ceea ce trebuie să i se arate şi chiar să pună în centrul relaţiei un anumit principiu, o anumită atitudine: să-l ajute pe copil să înţeleagă lumea. Să-l ajute să înţeleagă ce i se face atunci cînd este îngrijit, pentru că îngrijirea reprezintă un moment foarte important în viaţa copilului, momentul în care nursa caută să-i transmită imaginea unei lumi stabile, în care-şi poate găsi şi el locul. După părerea mea, îngrijirea este momentul în care situaţia copiilor noştri se apropie cel mai mult de cea a unui copil crescut în familie, pentru că se află singuri cu adultul. Nursa răspunde de mai mulţi copii, dar în centrul atenţiei se află, pe durata îngrijirilor, numai cel căruia îi acordă aceste îngrijiri. Se întîmplă foarte rar să le întrerupă ca să facă altceva.

– Am mai observat un lucru: chiar dacă bebeluşul este foarte mic, nursa caută întotdeauna să-l facă să participe şi îl felicită ori de cîte ori îi reuşeşte ceva.

– Pentru că vede în copil o fiinţă care simte, înţelege, trăieşte tot ceea ce se petrece cu el şi îl respectă, îl ajută chiar să înţeleagă întîmplările mărunte din viaţa lui de zi cu zi. Îl ajută din prima clipă prin cuvinte, prin gesturi care par cîteodată uniforme, pentru că se fac întotdeauna în aceeaşi ordine, tocmai pentru a-l ajuta pe copil să aibă nişte repere. Cînd îi face baie, cînd îl îmbracă îi arată tot ce are să-i facă, îi explică, aşteaptă ca el să coopereze şi îi lasă destul timp ca să poată răspunde.

– Este foarte impresionant să vezi nursele vorbind unor persoane atît de mici, de două luni ori de cîteva săptămîni...

– Chiar de cinci zile!

– Ca şi cum ar fi în stare să înţeleagă...

– Cred că nursele sînt convinse că bebeluşul înţelege ceva chiar din primul moment, atît din semne cît şi din cuvinte. Cu toţii sîntem convinşi că nu înţelege decît dacă vorbeşti cu el. Dacă aştepţi pînă cînd crezi că este în stare să înţeleagă, nu vorbeşti cu el atît de devreme; ar fi păcat să se întîmple aşa ceva. Nursele noastre încep imediat să comunice cu copiii nu doar cu cuvinte, ci şi cu gesturi, în speranţa de a-i ajuta să se plaseze repede în spaţiu şi timp, ceea ce se şi întîmplă. Mai tîrziu vor înţelege şi cuvintele...

– Dacă îi trataţi ca pe nişte persoane, aşteptaţi de la ei ceva important?

– Copilul trebuie să înţeleagă de asemenea care anume dintre nursele care se învîrt în jurul lui se ocupă de el, din cînd în cînd sau în mod preferenţial. Să se cunoască pe sine şi să-l cunoască şi pe celălalt... Relaţia pe care le-o propunem le foloseşte şi să se recunoască pe ei înşişi ca indivizi.

– Bine, dar nursa nu se ocupă de un singur copil! Ce fac celelalte în timp ce ea stabileşte o relaţie de comunicare preferenţială cu unul dintre ei?

– Fiecare nursă răspunde de opt copii. Atunci cînd se ocupă de unul dintre ei, trebuie să fie sigură că restul dorm ori se joacă singuri, fără să aibă sentimentul că sînt abandonaţi. Nursa nu trebuie să se grăbească niciodată în timpul îngrijirii unui copil. Din acest motiv, trebuie să fie pe deplin încredinţată că bebeluşii de care răspunde nu se vor simţi frustraţi, în timp ce cel de care se ocupă va fi mulţumit să se bucure de întreaga ei atenţie. Numai aşa pot merge lucrurile bine; este un pariu pe care îl încercăm cu fiecare copil. Pariem că, la scurt timp după ce ajunge la noi, va înţelege, va accepta şi se va încadra în ceea ce va deveni ritmul său intern. În schimbul îngrijirilor primite, va trebui să devină foarte repede autonom, fără să mai aştepte vreo intervenţie din partea adultului.

– Asta este! Ai impresia unui circuit care se autoalimentează; bebelușul, în măsura în care a avut parte de un moment de securizare afectivă intensă, poate fi apoi mai autonom, mai liber, iar astfel nursa are timp să se ocupe de alt copilaș...

– Da, cred că sînt două aspecte inseparabile. Nursa nu se poate ocupa de un copil în timpul îngrijirilor decît dacă toți ceilalți o lasă. Copilul nu poate fi activ dacă nu primește toate lucrurile de care are nevoie în timpul îngrijirilor. Cele două aspecte sînt legate organic.

– Attila, hai, mănîncă! Gustarea e mai tîrziu, acum mîncăm cu linguriță, tot-tot. Așa trebuie să fac pentru că încă nu știi să bei din cană... Haide, încă o linguriță... De ce te strîmbi? Ți-am pus zahăr, știu că-ți place.

Attila este în brațele lui Wally. Se uită lung unul la altul. De fiecare dată, înainte de a-l hrăni, Wally urmărește copilul să vadă cum îi merge. Îi pune repede linguriță în dreptul ochilor, înainte de a i-o duce la gură. Attila mănîncă la fel de repede ca orice alt copil, fără să fie silit.

La Loczy, spre deosebire de alte instituții, nu există copii anorexici care refuză mîncarea, care slăbesc în asemenea hal încît trebuie îndopați ca să trăiască, care vomită și sînt din nou «îndopați» cu mîncare, în chip mecanic. La Loczy nu există nici copii care se dau cu capul de gratiile patului ori se zgîrie pe față și trebuie legați.

După masă, Wally îl ține pe Attila lîngă ea. Își lipește fața de obrăjorul copilului și-l mîngîie ușurel cu mîna pe spate. Ne vine greu să credem că Wally nu face gesturi instinctive, ci «conștiente», tehnice, pe care le va repeta punct cu punct peste zece minute cu un alt copil, dar în care se oglindesc în mod evident sentimentele ei personale față de Attila. Îl mîngîie și îi vorbește, îi arată lumea:

– Silvia! Silvia, doar o cunoști! Cînd ai să te trezești pentru gustare, ea are să te îmbrace și are să-ți schimbe scutecele; și tot ea are să-ți spună noapte bună diseară. Ea are să vină în locul meu după-amiază și are să stea cu tine... Silvia.

Fără să se lase tulburată nici o clipă și fără să-l slăbească din ochi, Wally i-a acordat bebelușului exact atîta timp cît trebuia. Nu mai mult, pentru că altminteri s-ar fi gîndit la ceilalți copii care așteptau și s-ar fi grăbit, ca să fie mai «eficientă». Wally i-a explicat copilului cum se vor petrece lucrurile și cînd va veni din nou nursa la el. Pariul de la Loczy, care poate părea nebunesc, este ca bebelușul să înțeleagă, să-și integreze în propriul metabolism ritmul instituției.

Acum pariem că are să aștepte liniștit, cu răbdare, fără a se simți frustrat ori speriat, să-i vină din nou rîndul. Instituția nu poate da chiar totul. Se cuvine ca și bebelușul să dea ceva. Pariul este că are s-o facă.

Am stat la Loczy trei zile, timp în care n-am asistat la nici o dramă și n-am simțit nici o notă falsă. Am plecat de la Budapesta cu certitudinea că ziua următoare avea să fie exact ca ziua dinaintea sosirii mele. Am avut, la Loczy, sentimentul lucrului durabil și bine făcut.

– Acum, după ce v-am înțeles strategia, rămîne să lămurim ușoara neliniște pe care o simțim uitîndu-ne la copiii care se joacă pe terasă ca la niște ființe ciudate, care n-au nevoie de noi, adulții. Aveți și dv. aceeași impresie?

– Nu. Aici, adultul are sentimentul că bebelușii au nevoie de el, dar nu tot timpul, nu douăzeci și patru de ore din douăzeci și patru. Nu te simți obligat să faci ceva cu copilul, îi respecți cu ușurință autonomia, ceea ce nu înseamnă că dorești să-l lași singur, să-l abandonezi. Rămîne sub privirea adultului și știe acest lucru. Și asta contribuie la propria lui securitate. Trăim alături de niște copii care, la un moment dat, au mare nevoie de noi, iar noi trebuie să le oferim acea securitate fără de care nu vor putea dobîndi autonomia de

acțiune care te face să te simți, ca adult, inutil în fața lor. Noi sîntem cei chemați să le dăm sentimentul eficienței și autonomiei. Pentru adult este o uriașă compensație.

– Se poate afirma că în celelalte instituții, atunci cînd nu se aplică principii asemănătoare cu cele aplicate aici, se creează o «categorie» de copii care depind toată viața de alții?

– Da, observăm pretutindeni în lume problemele pe care le pun copiii ajunși mari care nu sînt autonomi, mai cu seamă din punct de vedere moral, care se lasă călăuziți de oricine, fără a fi în stare să aleagă pe cine vor să asculte. Sînt copii dornici de sentimente, dar care nu ajung să aibă sentimente adevărate față de ceilalți. Copiii noștri pot stabili mai tîrziu, după ce pleacă de la noi, contacte adevărate cu alte persoane pentru că au dobîndit aici această capacitate, pe care o păstrează, fără să piardă nimic din ceea ce au cîștigat la noi.

Soțul unei directoare de filială regională a Direcției departamentale pentru probleme sociale și de sănătate (D.D.A.S.S.) mi-a spus într-o zi că soția lui se gîndea cu spaimă la momentul fatidic al citirii ziarului, pentru că găsea de cele mai multe ori, la rubrica de fapte diverse, nume ale copiilor pe care-i îngrijise!

În 1970, Organizația Mondială a Sănătății a finanțat un studiu cu privire la copiii de la Loczy. Au fost găsiți 150, cu vîrste cuprinse între 15 și 25 de ani. Potrivit anchetei, cu puține excepții, cei ce fuseseră îngrijiți la Loczy nu sufereau de nici una din tulburările proprii copiilor instituționalizați și ajunși la vîrsta adultă. Aveau o anumită fragilitate, dar nu erau delincvenți. Nu erau în situația de eșec școlar și întemeiaseră familii stabile, reușind să scape de tentația de a repeta cu copiii lor situația de abandon prin care trecuseră. Nu mergeau din eșec în eșec, veșnic nemulțumiți, ca alții, care ajung

din școala de corecție în închisoare, căutînd mereu pe cineva sau ceva în stare să umple golul primordial, să închidă în sfîrșit rana mereu deschisă de la pierderea mamei și pe care nimeni, în afară de cei de la Loczy, n-a reușit s-o vindece.

La Loczy, ziua se apropie de sfîrșit. Securitate, autonomie: două cuvinte care motivează întreaga activitate a celor de aici. Pentru copil ziua nu este pierdută, ci cîștigată. N-a petrecut nici o oră degeaba, alături de un adult nepăsător și surd. A avut o zi plină: de viață, și nu doar de supraviețuire...

La adăpostul membranei protectoare țesute cu răbdare în jurul lui, ca și cum ar fi fost un copil prematur în incubator, a mai făcut un pas pe calea libertății.

Pe terasă este liniște și pace. Nu se zărește nici un adult. Terasa este mică, dar pare probabil imensă pentru ochii unui copil.

Myriam este însă liniștită. Nu are decît zece luni. Stă în fund și se joacă în țarc.

Filmăm: trei adulți, cu toată aparatura, în jurul unui copil. Ca să nu-l împiedice gratiile țarcului, Jacques Leclerc, cameramanul, pătrunde în teritoriul lui Myriam, trecînd peste balustradă, și se lasă pe vine, nu departe de fetiță, ca s-o filmeze. Eu rămîn afară, împreună cu inginerul de sunet. «Efracția» a avut loc în deplină liniște.

Myriam se agită, nu-l cunoaște pe Jacques. Îl vede pentru prima oară. Tot pentru prima oară vede, fără îndoială, și camera de luat vederi. Se așază în patru labe și începe să se îndepărteze, întorcîndu-ne spatele, apoi se oprește și se leagănă înainte și înapoi, ca pentru a stăvili teama. Ca un făcut, afară începe furtuna, se aude un tunet. Nu vreau să speriem copilul, așa că mă pregătesc să-i spun lui Jacques să se oprească și să iasă din țarc, dar o vedem pe Myriam cum reușește să-și recapete controlul de sine. Se întoarce

spre noi şi, tot în patru labe, se tîrăşte pînă la noi, pînă ce atinge aproape obiectivul. Îmi amintesc că am izbucnit în rîs, bucurîndu-ne de ceea ce simţeam ca o «victorie» a fetiţei. Apoi ne-am luat rămas-bun şi am plecat spre Paris.

După o vreme, într-o zi, în sala de montaj, mă uitam pentru a zecea oară, împreună cu şeful de montaj Nguyen Long, la imaginile acelea care au căpătat deodată o dimensiune nouă. O vedeam pe Myriam în patru labe cum se întoarce spre noi şi cum se îndreaptă cu stîngăcie, dar cu hotărîre spre cameră, şi deodată mi-au apărut în minte imaginea unui cosmonaut şi amintirea primilor paşi ai omului pe Lună.

În faţa noastră, singură pe terasă, Myriam făcea şi ea aceleaşi mişcări şovăitoare şi prudente. Pornea şi ea să descopere o lume nouă.

Cuprins

5 Cuvînt înainte

Partea întîi
Călătorie în pîntecele mamei

9 Fătul este deja o persoană
18 Fătul nu uită nimic
34 Dorinţa şi ştiinţa
43 Dorinţa deviată sau «mama ucigaşă»
51 Dialogul cu fătul

Partea a doua
Scurtă întîlnire

73 Naşterea, emoţia şi confortul
109 De la un înveliş la altul

Partea a treia
Bebeluşul care ne scapă

131 O dragoste pierdută
143 Mama şi copilul în armonie
155 Bebeluşul imaginar
165 Adoptarea propriului copil
173 Bebeluşul învingător
186 O dimensiune suprarealistă
196 Gestul fundamental
203 Bebeluşii faţă cu ei înşişi

Redactare
LUANA SCHIDU
Paginare computerizată
MIHAELA BRAŞOVEANU
Apărut 2002, 2003
București – România

Tiparul executat la
S.P. „BUCUREȘTII NOI"

În seria Humanitas Practic

Stanley Shapiro / Karen Skinulis / Richard Skinulis
Cum devenim părinți mai buni
Ghid practic

Nimeni nu ne-a învățat cum să ne educăm copiii. Dragostea cu care îi înconjurăm nu reuşeşte întotdeauna să le corecteze comportamentul.
Fără să intre în teorii complicate, cartea de față – versiune adusă la zi a unui ghid devenit clasic în SUA şi Canada – ne oferă soluții practice, rapide şi eficiente pentru cele 50 de probleme cu care ne confruntăm cel mai des în educația copiilor noştri.
E suficient să identificăm problema care ne-ar putea interesa şi să mergem la capitolul respectiv. Vom afla de ce se comportă copilul aşa, ce strategie generală să adoptăm, ce trebuie să facem şi să nu facem, la ce mici trucuri să recurgem.

DIN SUMAR

Tîndăleala • Crizele de nervi • Înjurăturile • Vorba lungă • Răspunsurile obraznice • Smiorcăiala • TV-mania • Dezordinea • Timiditatea • Discuțiile în contradictoriu cu părinții • Lupta cu temele • Notele proaste • Mofturile la mîncare • Părintele unic

STANLEY SHAPIRO este psihoterapeut, specializat în relațiile părinți-copii. A condus Şcoala pentru copii Adler Dreikurs şi Institutul Alfred Adler din Ontario. Este fondatorul şi directorul Centrului de Educație Parentală din Ontario. Fiica lui, Karen Skinulis, conduce o şcoală Montessori. Richard Skinulis este ziarist şi scriitor.

Dorothy Law Nolte, Rachel Harris
Cum se formează copiii noștri
Personalitate, familie, educație

Copiii noștri învață neîncetat de la noi. Învață nu din vorbele cu care încercăm să-i educăm, ci din comportamentul, sentimentele, atitudinea noastră în viața de fiecare zi. Toate acestea reprezintă pentru copii un model ce-le va guverna întreaga existență viitoare.

În 1954 Dorothy Law Nolte a scris un celebru poem pedagogic intitulat *Children Learn What They Live* – «Copiii învață ceea ce trăiesc». Fiecare vers al său enunța un adevăr simplu și de bun-simț despre consecințele, benefice sau nefaste, ale modelului familial în care se formează copiii. Poemul a devenit cunoscut în toată America și a fost tradus în zece limbi – inclusiv în română, o dată cu publicarea acestei cărți. Generații întregi de părinți l-au folosit drept cod de comportament în viața de familie.

După aproape jumătate de secol, Dorothy Law Nolte și Rachel Harris au dezvoltat într-o carte preceptele poemului, învățîndu-i pe părinți cum să le pună în practică. Avem acum la dispoziție un adevărat manual de educație «prin călăuzire» a copiilor noștri. Un manual cît se poate de accesibil datorită limbajului simplu și numeroaselor istorioare ilustrative, scris cu nesfîrșită iubire și înțelegere pentru copii și cu nestrămutată încredere în natura lor bună.

AUTOARELE

Dorothy Law Nolte are o îndelungată carieră didactică și de conferențiar în domeniul educației copiilor în familie. Prietena și colaboratoarea sa Rachel Harris este psihoterapeut specializat în probleme familiale.

Meg Hickling
Ce le spunem copiilor și adolescenților despre sex

Bucurați-vă cînd băiatul sau fata dumneavoastră vă pune întrebări despre sexualitate. Și chiar dacă nu întreabă, profitați de orice ocazie ca să-i dați explicații. În ziua de astăzi, copiii și adolescenții primesc adesea mesaje false ori periculoase despre corp și sex. Nu îi puteți proteja decît vorbind deschis cu ei.

Acest manual de educație sexuală – fără pereche în peisajul nostru editorial – pornește de la adevăratele întrebări și neliniști ale copiilor noștri privind sexualitatea. Veți afla cum puteți aborda cu simplitate și umor, într-un limbaj adecvat fiecărei vîrste, lucrurile cele mai «șocante», fără să abdicați de la convingerile dumneavoastră morale sau religioase.

DIN SUMAR

Grupa de vîrstă 2–4 ani: gîndirea magică • Grupa de vîrstă 5–8 ani: umorul de toaletă • Grupa de vîrstă 9–12 ani: dezgustații • Adolescenții: cei care nu știu că nu știu

MEG HICKLING este un nume celebru în Canada. De aproape 25 de ani, ea ține lecții de «știința corpului» și sănătate sexuală pentru copii, adolescenți și părinții lor. Viziunea și influența «profei de sex», cum o numesc copiii, au fost recompensate cu nu mai puțin de cinci distincții, între care Ordinul Columbiei Britanice.

Josh Karlen, Christopher Sulavik
Ghidul eleganței masculine
Vestimentația bărbătească de la A la Z

Cum se poate recunoaşte un costum bine croit? Ce fel de costume şi de haine sport trebuie să existe în garderoba unui bărbat? Care sînt tipurile clasice de pardesiu? Merită să-ți faci cămăşi de comandă? Cînd este cazul să porți butoni? Ce modele clasice de cravate există? Cum se face corect un nod Windsor? Trebuie să porți pantaloni cu sau fără manşetă? Care este cel mai elegant gen de pantof? Cum trebuie să asortezi culorile şi modelele de țesături?
Acest ghid practic, bogat ilustrat, răspunde la toate întrebările pe care şi le pun bărbații (şi soțiile lor) despre vestimentație, învățîndu-i să-şi alcătuiască o garderobă clasică impecabilă, independentă de fluctuațiile modei, cu care să arate perfect în toate ocaziile, de la cele informale la cele solemne. Ghidul e completat cu opiniile şi comentariile unor celebri experți internaționali în vestimentația şi în imaginea masculină.

DIN SUMAR

Costumul • Cămaşa • Cravate şi eşarfe • Pantofii • Şosetele • Haina sport • Pardesiuri şi paltoane • Accesoriile • Vestimentația de gală

CARTE HUMANITAS PRIN POŞTĂ

Citiți pe verso despre avantajele utilizării serviciului nostru direct de distribuție.

Bon de comandă

Modificați textul formularului de mai jos – ştergînd sau, dimpotrivă, adăugînd titluri Humanitas – potrivit dorințelor dumneavoastră • Țineți seama de faptul că lista de titluri disponibile şi prețurile înscrise în formular erau valabile la data trimiterii în tipografie a actualei ediții din *Bebelușul este o persoană* • Pentru informații la zi privind titlurile disponibile şi prețul lor, sunați la tel. 021/223 15 01 • Completați citeț datele dumneavoastră personale şi expediați acest bon pe adresa Editurii Humanitas (verso).

Nr. crt.	Titlu Autor / Serie	Preț (lei)	Nr. ex.
	Bucură-te de ceea ce ai seria Humanitas Practic	79 000	
	Există iubiri fericite? seria Humanitas Practic	69 000	
	Ce le spunem copiilor şi adolescenților despre sex seria Humanitas Practic	79 000	
	Mică enciclopedie a sănătății familiei seria Humanitas Practic	129 000	
	Colaborează eficient cu străinii seria Humanitas Practic	99 000	
	Cele 9 tipuri de parteneri în dragoste seria Humanitas Practic	89 000	
	Ghidul femeii independente seria Humanitas Practic	95 000	
	Ecologia stărilor sufletești seria Humanitas Practic	79 000	
	Cum se formează copiii noştri seria Humanitas Practic	79 000	
	Ghidul eleganței masculine seria Humanitas Practic	95 000	
	Total (lei)		

5352/03

CARTE HUMANITAS PRIN POȘTĂ
cu plata ramburs / la primirea coletului

Dacă în localitatea dumneavoastră nu sînt difuzate cărțile Humanitas sau dacă, pur și simplu, vă este mai comod să le primiți prin poștă, folosiți sistemul nostru direct de distribuție, avînd următoarele avantaje: • 10% reducere din prețul obișnuit de vînzare indiferent de numărul de exemplare comandate • taxe poștale gratuite / suportate de Humanitas • materiale promoționale la zi privind următoarele apariții.
Comenzile se primesc prin poștă / telefon / fax / e-mail (folosiți de asemenea bonul de comandă al site-ului www.librariilehumanitas.ro):

Editura Humanitas
Piața Presei Libere 1
79 734 București – România
Tel.: 021/222 85 46; Fax: 021/224 36 32
E-mail: editors@agora.humanitas.ro

Expeditor:
Nume _____

Adresă _____
_____
_____

Telefon, fax _____

Date suplimentare (completați aceste rubrici pentru includerea dumneavoastră în baza noastră de date destinată unui viitor *direct mail*):

Data nașterii _____ Profesia _____

Preferințe de lectură / domenii de interes _____
_____
_____

Comentarii asupra cărții din care ați decupat acest bon de comandă:
_____
_____
_____
_____
_____

Semnătura Data

B.C.U. „M. EMINESCU" IAȘI

55.000 lei

imagini şi de cuvinte, că intrarea în viaţă înseamnă înainte de toate existenţa în gînd, în interacţiunea exactă dintre dorinţa celor doi părinţi care reprezintă cele două sexe: am înţeles că, dacă faci parte din specia umană şi te înscrii într-o istorie, eşti mai întîi anticipat de imaginarul propriilor părinţi, îţi construieşti personalitatea în ochii lor, îţi stabileşti primul spaţiu de viaţă psihică în relaţiile permanente cu ei, întemeiate pe înţelegere şi armonie.

În cele trei ore de emisiune, universul pe care l-am străbătut ne-a dezvăluit sensul vieţii de zi cu zi. Pentru fiecare dintre noi, copilul care se va naşte înseamnă deopotrivă rădăcină şi prelungire. Pentru fiecare dintre noi, naşterea înseamnă visul şi amintirea cea mai profundă, cea mai tainică, cea mai tulburătoare.

Scopul nostru era să descriem, într-un limbaj simplu şi accesibil, procesul de alchimie care, pornind de la dorinţă, duce la apariţia fiinţei umane, la întîmpinarea şi personalizarea ei, protejînd-o în continuare după venirea sa în lumea noastră.

Lucrurile păreau simple: imagini cu copii, părinţi care îi aşteaptă şi care, în prezenţa lor, îşi exprimă o mare parte din propriile lor emoţii şi trăiri de copilaşi, medici care vorbesc, povestesc, explică, cu chipurile şi cuvintele încărcate de un adevăr străvechi, şi anume încrederea şi respectul faţă de ceilalţi, alimentate fără îndoială de contactul permanent al ştiinţei naşterii.

Trebuia să-l însoţim pe Bernard, pornit în căutarea cheilor şi porţilor care îngăduie pătrunderea în logica uimitoare a devenirii: dragostea, ataşamentul, competenţele extraordinare ale puiului de om, interacţiunile de fundamentare timpurie a personalităţii sale, psihicul eficient şi creator.

Încrederea lui Claude Otzenberger, directorul unei unităţi de programe de la TF1, care a venit cu ideea emisiunii, ne-a ajutat enorm să ducem proiectul la bun sfîrşit.

niște urme dintr-o viață de făt care se păstrează în memoria subiectului.

Este fără îndoială greu de crezut că avem de-a face cu ceva care este mai mult decît o simplă ipoteză; și totuși, am avut senzația că am întîlnit, în timpul unei consultații de la Roubaix, copilul descris de cei doi psihanaliști, în carne și oase: îl cheamă Alexandre. Doctorul Titran, medic pediatru, îl va descoperi o dată cu noi pe băiețelul de patru ani, pe care o frică misterioasă îl împiedică să se bucure de viață.

Spitalul din Roubaix, o sală de consultații mică și anonimă, în care se află patru persoane: un copil blond de patru ani, părinții și medicul.

Medicul se uită prin dosar, pune primele întrebări de rutină ... Alexandre este absorbit de imaginile unui joc educativ.

Părinții sînt vizibil neliniștiți. Spun că Alexandre este un copil agitat, violent, asocial; primul pediatru la care s-au dus s-a declarat neputincios; Alexandre îl speria, găsea că se comportă ciudat, imprevizibil și că părinții au toate motivele să fie îngrijorați.

– Care sînt problemele? întreabă doctorul.

– Nu doarme, răspunde mama, trasă la față.

– Se teme de moarte, spune tatăl, care nici el nu arată mai bine. Chiar acum, cînd am ajuns, a văzut o femeie cu un copil în brațe și a întrebat: «Bebelușul a murit?»...

– Mai e și altceva? întreabă din nou doctorul, care nu se grăbește să-și scoată carnetul de rețete și să prescrie Théralène...

– Da, răspunde mama, ascunde cuțitele de bucătărie, se teme să nu-l taie la mînă pe fratele lui...

Iată ce ne povestesc părinții: fără ca lucrurile să fie vreodată rostite, au început să se gîndească la o boală mintală și chiar la plasarea copilului într-o instituție specializată.

Deasupra căpșorului blond se adună nori negri. Poate că aici, în această sală de consultații, i se hotărăște soarta. Cînd te gîndești ce putere le dai bărbaților și femeilor asemenea nouă, care nu sînt mai feriți decît noi, cu tot scutul halatului alb, de impresii subiective, de sentimente de simpatie ori de antipatie, pe care totuși le neagă, afirmînd că spusele lor sînt susținute de criterii perfect științifice... Ca să înțeleagă, doctorul Titran se va întoarce în trecut.

Alexandre este al doilea copil al familiei, care l-a dorit foarte mult. Nașterea s-a desfășurat în condiții normale: avea 2,6 kg și era «un copil voinic și întreg», după cum spune Maurice Titran. Trebuie mers mai departe, trebuie căutat mai adînc.

– În timpul sarcinii n-au fost probleme?

– Nu, mă rog, am stat în pat, pentru că pierdeam sînge, răspunde mama.

– Puțin, așa cum se mai întîmplă la începutul sarcinii?

– Nu, pe tot timpul sarcinii. Am stat în pat cam șase luni.

– Șase luni la pat! Vasăzică n-a fost o sarcină prea ușoară. Probabil că v-a fost frică să nu pierdeți copilul. V-ați gîndit că o să aveți un copil plăpînd, cu care o să aveți probleme. Presupun că vi s-au făcut investigații. Ați făcut vreo ecografie?

– Da, copilul era normal.

– Vi s-a spus ceva despre placentă în timpul investigației?

– Nu (intervine tatăl), fătul era așezat cum trebuie.

Doctorul Titran își prezintă punctul de vedere:

– Sunt cam încurcat, pentru că trebuie să vă spun că, în anul 1978, încă nu se cunoșteau cauzele, sau mai bine zis toate cauzele, hemoragiilor care țin foarte mult, sînt foarte neplăcute și trezesc spaima mamelor și taților care așteaptă un copil. La ora actuală, se știe că una din principalele

În cea de-a treia zi, apare altă echipă de serviciu. Noile îngrijitoare cred că John este un copil tăcut, care uneori plînge, dar nu pune de obicei probleme. Se duce mereu la ursulețul de pluș și la pătură. Uneori se cuibărește în pătură cu ursul în brațe, alteori le cară de colo-colo. În ziua următoare apare din nou Mary. John a vomitat în timpul nopții, dar medicul n-a găsit nici o explicație. Imaginea arată o îngrijitoare care-l examinează pe John și încearcă să-l hrănească, dar fără rezultat. Contrastul dintre înțelegerea dramei care se desfășoară sub ochii noștri și expresia întrebătoare de pe chipul îngrijitoarei ne dă senzația că ne uităm la cineva care se înecă și nu-l putem salva.

John se încăpățînează să-i atragă atenția lui Mary, dar nu este destul de îndrăzneț: se mulțumește să se uite la ea de departe.

În timpul prînzului, ceilalți copii se comportă așa cum s-au obișnuit, cu gălăgie și agitație.

Dacă în prima zi se arătase curios, John este acum copleșit. Are accese de plîns disperat, nu mai vrea să mănînce, aruncă farfuria pe jos. În cursul după-amiezii, comportamentul i se schimbă: nu mai este copilul tăcut și fără dorințe. Mary vede că John suferă și-i face loc lîngă ea. Răgazul nu va ține mai mult de cîteva minute pentru că băiețelul va fi dat la o parte de alți copii. Din nou își găsește alinare, cît de cît, lîngă ursulețul de pluș. Cînd trebuie să meargă la culcare, plînge amar: suferința adunată a răbufnit.

Camera se oprește îndelung asupra băiețelului. Suferința îl determină să facă toate gesturile clasice ale deznădejdii. Se zgîrie, își smulge părul. Scena pare ireală. Aproape că-ți vine să spui: «Ce bine joacă!» Nu poți crede că scena s-a desfășurat într-adevăr într-o zi a anului 1969.

În cea de-a cincea zi, Mary s-a speriat de starea lui John, pe care a observat-o, dar fiind copleșită de treburi n-a putut să-l liniștească și să-l aline pentru multă vreme.

Începe cea de-a șasea zi. John este iar închis în sine. Mary și-a luat o zi liberă. Asistentele nu sînt lipsite de bunăvoință, dar obișnuite fiind cu țipetele și plînsetele copiilor, nu realizează că starea lui s-a înrăutățit. John nu mănîncă, iar asistenta de serviciu este puțin îngrijorată. Încearcă să-l hrănească, dar degeaba. Îi ia temperatura: este normală. Vizita tatălui îi aduce o rază de speranță. John își arată limpede dorința de a se întoarce acasă: încearcă să deschidă ușa, își aduce pantofii și-i dă tatălui. Acesta nu face nici un gest, iar John îi întoarce spatele, îndreptîndu-se spre pătură, apoi spre Mary.

Cînd l-au filmat pe John, cei doi Robertson știau exact ce fac. Știau ce efecte catastrofale are despărțirea asupra unui copil de un an și cinci luni. În vreme ce James filma cincisprezece minute pe zi, Joyce ședea într-un colț al încăperii comune și lua notițe. Nu voia să-l răsfețe pe John. Dacă s-ar fi îndepărtat de atitudinea generală, ar fi atras atenția administrației, riscînd să nu mai primească permisiunea de a filma. Din cînd în cînd, o vedem în film încercînd aproape pe furiș să mîngîie cumva copilul.

În cea de-a opta zi, culcat pe urs, John este complet inert și indiferent. În ajun a plîns toată ziua, ascuns sub pătură. N-a vrut nici să se joace, nici să mănînce. Nici nu se mai uită la cei ce intră pe ușă. Îi este foame, numai că este prea necăjit ca să poată mînca. Vine tatăl. După o clipă nesfîrșită de deznădejde și ezitare, se lipește în tăcere de el, cu privirea pierdută. Cînd începe să simtă dragostea în brațele tatălui, acesta pleacă.

John n-a mîncat aproape nimic de cîteva zile. Plînge întruna. Starea lui nu mai poate fi acum neglijată, toată lumea se ocupă de el.